

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1935

THÈSE

N°

5

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Mention MÉDECINE)

PAR

AVRANE Adolphe

Né le 11 Décembre 1910 à Paris (XI^e)

DE LA PUERPÉRALITÉ
CHEZ LES PRIMIPARES

de moins de 16 ans

Président: M. COULEVAIRE, Professeur

B. JUDCO

264, Faubourg Saint-Antoine,

PARIS (12^e)

1935

ANNÉE 1935

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Mention MÉDECINE)

PAR

AVRANE Adolphe

Né le 11 Décembre 1910 à Paris (XI°)

DE LA PUERPÉRALITÉ CHEZ LES PRIMIPARES de moins de 16 ans

Président : M. COULEVAIRE, Professeur

B. JUDCO

264, Faubourg Saint-Antoine,

PARIS (12°)

1935

LE DOYEN : ROUSSY

I. — PROFESSEURS

	MM.
Anatomie	ROUVIERE
Physiologie	Léon BINET
Physique médicale	STROHL
Chimie médicale	DESGREZ
Bactériologie	Robert DEBRE
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT
Pathologie médicale et générale	BAUDOIN
Pathologie chirurgicale	CHEVASSU
Anatomie pathologique	ROUSSY
Histologie	CHAMPY
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU
Thérapeutique	N.
Hygiène et médecine préventive	TANON
Médecine légale	BALTHAZARD
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LAIGNEL-LAVANTINE
Pathologie expérimentale et comparée	FIESSINGER
Hydrologie thérapeutique et climatologie	Maurice VILLARET
Clinique médicale	LOEPER
	CARNOT
	CLERC
	Marcel LABBE
Hygiène et clinique de la première enfance	LEREBOUILLET
Clinique des maladies des enfants	NOBECOURT
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	H. CLAUDE
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN
Clinique des maladies infectieuses	LEMIERRE
Clinique chirurgicale	CUNEO
	GOSSET
	GREGOIRE
	LENORMANT
Clinique ophtalmologique	TERRIEN
Clinique urologique	MARION
	BRINDEAU
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE
	JEANNIN
Clinique gynécologique	PROUST
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBREDANNE
Clinique thérapeutique médicale	RATHERY
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL
Clinique propédeutique	SERGENT
Clinique de la Tuberculose	BEZANÇON
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	MATHIEU
	HOVELACQUE
	MULON
Professeurs sans chaire	OLIVIER
	VERNE
	MOCQUOT

II. — AGREGES EN EXERCICE

MM.

BENARD Henri ..	Pathologie médicale.
BERNARD Etienne	Pathologie médicale.
BOULIN	Pathologie médicale.
BULLIARD	Histologie.
CATHALA	Pathologie médicale.
CHEVALLIER	Pathologie médicale.
DOGNON	Physique.
FEY	Urologie.
GALLIARD	Parasitologie.
GASTINEL	Bactériologie.
DE GAUDART	
D'ALLAINES ...	Pathologie chirurgi- cale.
GAYET	Physiologie.
GIROUD	Histologie.
HAGUENAU	Pathologie médicale.
HALPHEN	Oto-rhino-laryngolo- gie.
HAZARD	Pharmacologie.
HUGUENIN	Anatomie patholo- gique.
JOANNON	Hygiène.
LABBE Henri	Chimie biologique.
LACOMME	Obstétrique.
LANTUEJOUL ...	Obstétrique.
LAROCHE Guy ..	Pathologie médicale.

MM.

LEMAIRE	Pathologie expéri- mentale.
LEVEUF	Pathologie chirurgi- cale.
Mlle J. LEVY	Pharmacologie.
LEVY-VALENSI ..	Neurologie et Psy- chiâtrie.
MOREAU	Pathologie médicale
MOULONGUET ..	Pathologie chirurgi- cale.
MOUQUIN	Pathologie médicale.
OBERLING	Anatomie pathologi- que.
PETIT-DUTAILLIS	Pathologie chirurgi- cale.
PIEDELIEVRE ...	Médecine légale
PORTES	Obstétrique.
RICHET	Physiologie.
SANNIE	Chimie biologique.
SENEQUE	Pathologie chirurgi- cale.
TROISIER	Pathologie expéri- mentale.
TURPIN	Pathologie médicale.
VIGNES	Obstétrique.
WILMOTH	Pathologie chirurgi- cale.

III. — AGREGES RAPPELES A L'EXERCICE

pour le service des examens

MM.

ALGLAVE	Pathologie chirurgi- cale.
BUSQUET	Pharmacologie.
CHAILLET-BERT	Physiologie.

MM.

LEROUX	Anatomie pathologi- que.
NEVEU-LEMAIRE	Parasitologie.
ZIMMERN	Physique.

IV. — AGREGES CHARGES DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE à titre permanent

MM.		MM.	
ABRAMI	} Clinique médicale.	BASSET	} Clinique chirurgicale.
ALAJOUANINE		BROCQ	
AUBERTIN		CADENAT	
BRULE		GATELLIER	
CHABROL		HEITZ-BOYER	
CHIRAY		MOURE	
DONZELOT		QUENU	
DUVOIR		SCHWARTZ	
HARVIER		VELTER	
LIAN			
PASTEUR- VALLERY- RADOT			
SEZARY			

MM.	
ECALLE	} Clinique obstétricale.
GUENIOT	
LE LORIER	
LEVY-SOLAL	
METZGER	

V. — CHARGES DE COURS

MM.	
CHAILLEY-BERT, agrégé	Education physique.
LEDoux-LEBARD	Radiologie clinique.
WEIL-HALLE	Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA MERE.

A MON PERE

Modeste témoignage d'amour filial.

A MA SŒUR

A MES FRERES

A TOUS MES AMIS

**A MON MAITRE ET PRESIDENT
DE THESE**

M. le Professeur COUVELAIRE

*Professeur de Clinique Obstétricale,
Membre de l'Académie de Médecine,
Officier de la Légion d'honneur*

Qui nous a reçu d'une façon si bienveillante
dans son service et nous a permis de suivre son
haut enseignement.

Qu'il trouve ici l'expression de notre respectueuse
reconnaissance.

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX

- M. le Professeur ACHARD, *Professeur de Clinique Médicale* ;
- M. le Professeur HARTMANN, *Professeur de Clinique Chirurgicale* ;
- M. le Docteur SAINTON, *Médecin des Hôpitaux* ;
- M. le Docteur HALBRON, *Médecin des Hôpitaux* ;
- M. le Docteur MATHIEU, *Professeur Agrégé, Chirurgien des Hôpitaux* ;
- M. le Professeur LEREBoullet, *Professeur de Clinique Infantile* ;
- M. le Docteur LOUSTE, *Médecin des Hôpitaux* (in memoriam) ;
- M. le Professeur COUVELAIRE, *Professeur de Clinique Obstétricale*.

A MES AUTRES MAITRES

Mme le Docteur FAYOT-PETIT-MAIRE, *Chef de Clinique à la Faculté ;*

Que nous remercions vivement pour les conseils prodigués au cours de ce modeste travail.

M. le Docteur LACOMME, *Professeur Agrégé, accoucheur des Hôpitaux ;*

M. le Docteur SUREAU, *accoucheur des Hôpitaux ;*

M. le Docteur OURY, *Ancien Chef de Clinique à la Faculté de Médecine de Paris.*

Que nous remercions vivement pour l'intérêt amical qu'il n'a jamais cessé de nous témoigner.

INTRODUCTION

HISTORIQUE

La puerpéralité chez les très jeunes primipares a été, au cours des cinquante dernières années, l'objet de nombreux travaux. La plupart de ceux-ci se sont efforcés de démontrer que les appréhensions, que l'on pouvait avoir en présence d'une gestation évoluant chez une femme n'ayant pas encore atteint l'âge minimum où l'on est habitué à la voir enceinte, sont le plus souvent vaines. La pratique l'ayant d'ailleurs abondamment démontrée.

La précocité de la puerpéralité a déjà été l'objet, d'un travail au début de ce siècle, à la Clinique Baudeloque, par le Docteur Picard. Il nous a paru intéressant à plus de 30 ans d'intervalle, dans cette même maison, d'en faire l'objet de notre thèse et de comparer les résultats après avoir compulsé les observations aimablement mises à notre disposition par notre Maître, le Professeur Couvelaire.

Du plus haut que l'on puisse remonter dans la littérature médicale française, on arrive à P. DIONIS, Médecin de Marie-Thérèse, qui écrivait en 1718 dans son « Traité des accouchements » : « Si l'on avait à faire un choix entre deux primipares, ayant l'une 15 ans, l'autre 40, c'est celle de 15 ans qu'il faudrait préférer. »

Mauriceau ne partage pas tout à fait cet avis, car dès 1740, il a pu écrire : « On traitera fort doucement la femme et on lui amollira les passages avec huile, graisse, en les soignant de ces choses longtemps avant l'heure de son accouchement, pour les relâcher et les rendre plus faciles à se dilater. »

On peut lire, dans le « Journal des Savants » pour l'année 1684 », que dans un village à 2 ou 3 lieues d'Ypres, une fille qui n'avait point encore 9 ans, accoucha d'un garçon plein de vie. L'âge de la mère fut justifié par les registres baptistaires ».

Il semble que le premier cas publié officiellement fût celui rapporté en 1755 à l'Académie de Médecine, et ayant trait à l'observation d'une primipare de 9 ans, qui a très bien accouché ; d'ailleurs dans la même année De la MOTTE cite plusieurs observations où il ne constate rien d'anormal.

Détail ou Explication

de la suite de la première relation

Au sujet de la nommée Magdelaine-Charlotte-Jacquette, fille de Louis Renaud et de Magdelaine Laflèche, qui a accouché heureusement le 30 juin 1756, d'un fils, qui a été nommé Jean-Louis.

On a vu l'explication et la relation de sa grossesse ; voici ce que l'on a appris des circonstances de son heureux accouchement, pour acquitter la promesse que nous avons faite d'en donner le détail, l'Accoucheur, le nom qu'on a donné à l'enfant nouveau-né, la Paroisse où il a été baptisé, les Parrains et Marraines, qui ont bien voulu le présenter

à l'Eglise et généralement tout ce qui s'est passé à cette occasion.

Le 30 juin, sur les trois heures et demie du matin, ladite Magdelaine-Charlotte-Jacquette Renaud, fut délivrée heureusement par les attentions et les soins infatigables qu'y a apportés Monsiuer l'Accoucheur de Madame la Dauphine, après vingt-quatre heures d'un travail si extraordinaire, que tous les Maîtres de l'Art s'étonnent comment il est possible qu'elle soit encore en vie, vu que quantité de femmes d'un âge et de force convenable de mettre des enfants au monde y auraient succombé, comme l'expérience ne nous l'apprend que trop.

Mais afin qu'on soit plus en état de juger des peines et des soins de l'Accoucheur, il est nécessaire de reprendre les choses d'un peu plus haut.

Après l'éclat qu'a fait à Paris et à la Cour le bruit d'une jeune fille de neuf ans et demie, enceinte de sept mois, cet habile Chirurgien-Accoucheur l'a prise chz lui, dans la rue Mazarine, vis-à-vis la rue Guénégaud, où elle fait sa résidence depuis ce temps là. Quelque bonne volonté que ce Docteur témoigna en cela pour cette enfant, il n'a cependant voulu l'entreprendre que de l'avis des plus habiles Maîtres de l'Art, et qu'après avoir consulté tant la Faculté de Médecine que l'Académie de Chirurgie, et de l'ordonnance exprès de la Famille Royale. Etant ainsi assuré que l'approbation de tout ce qu'il y a de grands et de savants, il s'est fait un devoir de ne pas abandonner cette fille d'un moment, la regardant dès lors comme un dépôt sacré que l'Etat lui eût confié.

Néanmoins, non content de cela, aussitôt qu'il s'est apperçu que le moment pouvait n'être pas loin d'exercer son talent pour sauver la mère et l'enfant, il s'est hâté de

faire faire une consultation de Médecins, Chirurgiens, Accoucheurs et Sages-femmes, dans laquelle il a été résolu qu'on la ferait confessé promptement, y ayant tout à craindre pour sa vie dans une circonstance aussi critique et aussi périlleuse, et de tâcher de sauver au moins l'enfant, en faisant à la mère, dans le plus fort de ses douleurs, l'opération sur le côté gauche ; ce qui a été exécuté dans le temps convenable, avec toute la dextérité qu'on pouvait attendre d'un aussi habile homme et avec un bonheur sur lequel on ne pouvait compter sans une assistance particulière de la Providence.

Ce seroit amuser le public, si on vouloit faire le détail de tout ce qu'elle a souffert pendant les dernières vingt-quatre heures qui ont précédé la naissance de l'enfant, et dans le moment de l'opération ; tout ce que l'on peut dire, c'est qu'elle vit, quoi qu'elle crût elle-même en mourir ; et suivant l'opinion des Accoucheurs et Sages-femmes, l'on compte qu'elle en reviendra ; mais ce qui étonne et qui fera long-tems le sujet de l'admiration de tout le monde, c'est de voir qu'une fille de cet âge survive à une pareille opération, et qu'elle ait mis au monde un fils dont on espère autant que d'elle.

L'enfant, qui se porte bien, et que l'on prendroit à le voir, pour celui d'une femme ordinaire, a été baptisé sur la Paroisse de Saint-André-des-Arcs. Monsieur le Comte de... et Madame la Marquise de... dont il nous est pas permis de mettre les noms, l'ont tenu sur les Fonds de Baptême, et lui ont assuré aussi bien qu'à la mère, une pension de quinze cents livres, leur vie durant et après la guérison de la mère, ils se proposent de la mettre dans un Couvent.

Cet accouchement ne peut pas manquer de faire autant d'honneur à l'Accoucheur, qui a si bien réussi, que l'évène-

ment est extraordinaire en lui-même ; il s'est assuré par cela seul, quand sa réputation ne seroit pas aussi bien établie d'ailleurs, un nom immortel dans les Fastes de la Nation.

Le malheureux Garçon Marchand de vin, qui a abusé de l'innocence et de la foiblesse de cette jeune fille, est mort le huit du mois de juin ; sans cela il auroit bien pû être châtié suivant la rigueur des Loix.

(Permis d'imprimer et débiter. A Paris, le 4 juillet 1756. Berrier.)

PUZOS pense qu'il faille craindre des accidents dus à une disproportion foeto-maternelle, car il écrit en 1759 : « Par rapport à l'âge, une femme trop jeune, dont la forme n'aura pas encore acquis toutes les dimensions, peut fort bien pêcher par un espace insuffisant pour le passage d'un enfant trop gros ; ainsi, quand cet espace a reçu toute l'étendue qu'il peut avoir par l'extension des parties qui le forment, il faut qu'il tire ce qui lui manque pour le passage de l'enfant, du déchirement de ces mêmes parties ».

On peut lire dans le « Dictionnaire des Merveilles », (Paris 1783), « Schmidt, correspondant de l'Académie des Inscriptions de Berne, raconte qu'une petite fille qui, depuis l'âge de 2 ans avait toujours été réglée, accoucha à 9 ans d'une fille. L'enfant fut arraché par morceau, autant, dit-il, par la petitesse des parties, que par l'ignorance des chirurgiens ».

Durant la Révolution, PARIS nous apprend qu'à la Maternité on recevait de nombreuses fillettes à peine âgées de 11 ans.

La célèbre sage-femme, Mme Lachapelle, dans le même ordre d'idées, admet que seule, compte la primiparité, la grande jeunesse de la parturiente n'étant que

secondaire, sont d'ailleurs du même avis Chailly, Depaul et Joulin, ce dernier écrit notamment : « L'opinion qui a été admise à props de l'âge de la femme, et qui consiste à considérer, comme disposée à l'avortement, celles qui deviennent enceintes très jeunes ou à une époque voisine de la ménopause, me paraît bien plutôt basée sur des raisonnements théoriques que sur l'observation. Il existe une solidarité complète entre les organes générateurs et lorsque la conception est possible, le développement de l'utérus est assez parfait pour que la gestation ne soit pas entravée ».

A l'encontre de ces auteurs, qui sont d'avis que tout se passe bien, d'autres mettent en relief, au contraire, l'existence fréquente de complications. PETIT signale la fréquence d'albuminurie grandique chez ces très jeunes primipares.

Pour DIETERLEN (1882) et CHARPENTIER, l'âge n'intervient pas durant la grossesse et l'accouchement, mais surtout pour le pronostic des suites des couches. PEYRAT, dans sa thèse, soutenue en 1884, constate que la puberté précoce favorise la gestation précoce et pour lui, les très jeunes primipares seraient exposées aux avortements, contrairement à ce que pense Joulin.

Malgré tous ces travaux la question avance peu, la plupart des auteurs, DUBOIS, STOLZ, PAJOT..., s'occupent surtout du problème que pose « la primipare âgée ». Puis elle reprend avec intensité en 1898, où l'on relate plusieurs observations intéressantes.

Le Professeur BOUSQUET publie dans la « Semaine Médicale de Paris » une observation concernant une jeune fille de 12 ans, descendant de parents auvergnats ; réglée à 10 ans, et ayant des rapports vers 11 ans, elle présentait à

l'examen le développement d'une fille de 16 ans, au moins ; elle accoucha normalement d'une fille à terme, pesant 2.380 grammes, après un travail de huit heures. Les suites de couches furent normales et l'enfant s'éleva très bien.

MASURE cite l'observation d'une jeune fille de 13 ans et 8 mois, n'ayant jamais été réglée, fait que nous avons relevé dans une de nos observations et sur lequel nous reviendrons au cours de travail. Cette jeune fille ignorait qu'elle fut enceinte et mettait l'accroissement de son ventre comme la conséquence logique de son « bon appétit » elle accoucha à la suite d'une application de forceps, d'un enfant de 3.500 grammes, MASURE écrit : « qu'elle n'a témoigné aucune émotion, ni aucun sentiment maternel pendant les huit jours qui ont suivi l'accouchement ».

Toujours dans cette même année de 1898, SAGE, de Bordeaux, publie le cas d'une fille de 13 ans et 6 mois à qui on fit une application de forceps au détroit supérieur sur un fœtus en O I D A, on extraya un garçon de 3.700 grammes, mesurant 53 centimètres, les suites de couches furent normales.

Puis, en 1901, PANNETIER dans sa thèse, de même que PEYRAC se demande ce qu'on doit entendre par très jeunes primipares ? Quant à PEYRAC, il trouve une exagération des phénomènes sympathiques durant la gestation.

En 1903, PICARD constate la plus grande fréquence de garçons et d'insertions basses du placenta ne donnant pas de complications. Mlle Paneloff, en 1906, signale la présence d'albuminurie dans de nombreuses observations, de même que Grinsard, qui note en plus de nombreux cas d'éclampsie (10 %), dus, pense-t-il, à la dissimulation prolongée de la grossesse, d'autre part, dans encore 10 % des

cas, il fait remarquer que l'accouchement ne se terminait pas spontanément.

Tel est, dans son ensemble, l'historique des travaux français, mais quoique abordée avec quelques années de retard la question n'en fut pas moins intensément étudiée à l'étranger.

Dès 1862, en Angleterre on relate d'assez nombreuses et curieuses observations ; HARRIS cite celle d'une femme qui, mariée à 13 ans, accoucha à 14 ans, et elle eut de 14 à 20 ans, cinq enfants, tous à terme et dont deux moururent en bas âge de tuberculose pulmonaire.

GODSON, en 1893, relate l'observation d'une jeune fille de 14 ans et 7 mois, qui paraissait par son développement en avoir 18 à 19 ans (mesurant 1 m. 45), elle avait un souffle mitral systolique et n'avait pas encore été réglée, elle accoucha d'une fille de 3.500 grammes après une expulsion de trois heures.

ROBERTS signale également quelques cas de gestations précoces.

En Allemagne, de nombreuses publications parurent sur ce sujet ; c'est d'abord KEINDMANN qui, en 1725, cite l'observation d'une jeune mère de 9 ans, le père d'ailleurs avait 13 ans. D'OUTREPONT fait connaître deux observations de très jeunes primipares, chez la première, âgée de 9 ans, l'évolution aboutit à un avortement au quatrième mois, chez la seconde : accouchement prématuré au septième mois.

Puis ensuite vient WEISS (1867), qui pense que « plus la femme est jeune, plus elle aura besoin de ressources artificielles pour accoucher », opinion qui est, évidemment, très discutable. Après cet auteur viennent les publications de Valenta, Colinstein et Abifeld.

En 1872, SABLE recherche les rapports pouvant exister entre le poids et la longueur du nouveau-né avec l'âge de la mère. SCHRAUM et BIDDER, en 1876, recherchent quant à eux l'influence de l'âge des parents sur le sexe des enfants ; la même année, WIENER publie l'observation d'une fille de 12 ans 1/2. En 1879, TENZLER conclut à une prédisposition aux lésions périnéales, mais il faut dire qu'il ne citait que cinq observations.

Enfin, en 1884, KLEINWACHTER publie un important mémoire sur cette question, d'où l'on peut extraire les passages suivants : « Les complications morbides, soient liées à la grossesse, soient accidentelles, se rencontrent plus rarement chez les primipares jeunes. La durée de l'accouchement augmente avec l'âge. Les femmes jeunes sont moins exposées à la rupture du périnée. Les présentations anormales sont plus rares chez les jeunes ainsi que les grossesses gémellaires. Les très jeunes primipares donnent beaucoup plus de garçons. Plus la primipare est jeune moins lourd et long est l'enfant. La mortalité des enfants augmente avec l'âge de la primipare. » Comme on le voit les auteurs allemands essayent souvent de rechercher les rapports existant entre l'âge de la mère et le produit de conception au point de vue poids et longueur, puis de là, ils énoncent une règle, une loi dont la véracité se démontre plus ou moins. D'autres observations paraissent, de Spitto sur une fille de 14 ans, de Femmer et Franck, sur deux fillettes de 10 ans, ayant chacune eu un enfant à terme ; de Wichefritz, sur une fille de 11 ans et 2 mois, qui paraissait physiquement en avoir 20, cette femme doit être un exemple typique de ce que le Professeur Binet de Nancy appelle la « macrogénitosomie ».

En Amérique, Russel publie en 1893 les premiers cas.

Puis ensuite la même année Slaughter relate l'observation d'une jeune fille de 12 ans 1/2 n'ayant pas encore eu ses règles, point qui n'est pas exceptionnel, dont les seins et le système pileux n'étaient pas développés, et qui, après un seul rapport avec « un gros nègre de 50 ans » était devenue enceinte, elle accoucha normalement d'un garçon à terme de 2.750 grammes.

Le seul cas de grossesse génellaire qu'on relève dans la littérature mondiale est cité par Wilkibson en 1898, il s'agit d'une jeune négresse de 13 ans, qui eut deux jumelles, se présentant, la première en siège et la seconde en sommet, l'accouchement fut très facile.

Puis, viennent ensuite les publications de Drakely, Rood et de Scott, qui cite un cas où la mère avait 11 ans 3 mois, et le père 14 ans. Enfin, une publication très curieuse et certainement unique dans son genre est faite par Willard, c'est l'observation d'une fille, qui dès l'âge de 6 ans, se livrait à la prostitution « devenue enceinte à 11 ans, ayant été réglée à 10 ans, elle accoucha facilement d'un bel enfant, mais elle eut au cours des suites de couche une double phlébite qui guérit. Durant plusieurs mois elle redevint prostituée et elle finit vers 20 ans par se marier avec un fermier avec qui elle eut, après plusieurs avortements vraisemblablement dus à la syphilis, encore sept enfants.

Wilmer Christian relate l'observation d'une fille de 12 ans, très peu développée, n'ayant pas encore de poils au pubis et qui eut un enfant de 3.725 grammes, qu'elle allaita.

En Argentine, Gache Samuel s'occupa de la question et il publia en 1904 une statistique de 91 observations dans laquelle il écrivit notamment que : « La fonction catamé-

niale déclarée, la femme à la manifestation externe de son aptitude à être fécondée. L'âge auquel cette aptitude se montre varie suivant les climats, les races, la position sociale et d'après Engelman (Boston), le développement psychique exerce à cet égard une influence spéciale, une menstruation anticipée correspond à une activité mentale précoce.

Enfin, arrivèrent les publications qui, à cette époque, furent considérées comme le record de la précocité en cette matière ; c'est d'abord celle de Rood concernant une fillette de 8 ans et 10 mois ; puis, celle de Carus, sur une fillette réglée dès l'âge de 2 ans et devenue enceinte à 8 ans.

Mais, le vrai record appartenait déjà à l'observation de Haller, de Suisse, publiée en 1784, concernant la jeune Anna Mummenthaler, réglée à 2 ans, et qui accoucha à 8 ans et 9 mois, après sept jours de douleurs, d'un enfant se présentant par l'épaule avec procidence d'un bras, et qu'on dut morceler ; le procréateur, qui était son oncle dut s'enfuir, quant à la jeune parturiente elle vécut encore 27 ans.

En Italie, Paolo Négri de Milan écrit au sujet des jeunes primipares « que l'accouchement n'a fourni que des cas peu favorables quant à la durée d'expulsion, très favorables au contraire en ce qui concerne la dilatation, le poids du fœtus, son volume et sa présentation ». Cependant, il constate la fréquence des complications dans les suites de couches et notamment des affections puerpérales.

En Espagne, Gomez Torrès fait remarquer la fréquence de la rigidité du col.

En Belgique, Malitor cite deux observations de fillettes âgées toutes deux de 8 ans.

En Russie, Hazwitz, en 1867, publie dix observations

concernant la primipare de 8 à 13 ans, et a toujours constaté que le travail fut normal.

Enfin, la palme de la précocité de primiparité doit revenir à l'observation que les gynécologues russes Chachinsky et Jerschow ont publiée tout récemment en 1933. Il s'agit d'une fillette née en Ukraine en 1924, réglée à la fin de sa quatrième année ; règles régulières durant 2 à 3 jours, de plus elle avait des poils au pubis (et aux aisselles) et des seins bien conformés ; elle devint enceinte à l'âge de 6 ans, le procréateur semble avoir été son grand-père maternel, âgé de 69 ans ; elle se présente à l'examen comme une fillette ayant corporellement plus de 10 ans, sa taille étant de 1 mètre 265, et son poids de 43 kilos 17 ; allure athlétique, voix enfantine, seins bien conformés avec mamelon saillant, vergetures latérales ; présentation du sommet mobile, l'auscultation est positive. Son psychisme est celui d'une enfant de son âge, et elle s'intéresse vivement aux jouets ; étant en travail elle s'amusait avec ses poupées entre chaque douleur, de même qu'avec un papillon entré par la fenêtre ouverte et qu'elle avait attrapé. Au moment de chaque douleur elle portait ses mains à son ventre ne se doutant pas de son état et croyant satisfaire un besoin naturel. L'enfant étant mort au cours du travail : circulaire serré, on fit une basiotropie et on extraya une fille de 3.000 grammes. La délivrance pesait 480 grammes. Après son accouchement, ses règles revinrent régulièrement et elle se porte très bien depuis, ayant grandi et augmenté de poids au bout d'un an.

A côté de ce record de précocité, celui du poids d'enfant revient à Voublie dans l'observation de Rouslet, au sujet d'une fillette réglée à un an, et qui, devenue enceinte à 9 ans accoucha d'un bel enfant de 4.000 grammes.

Enfin, Barbier rapporte un cas de précocité « héréditaire, une mère et sa fille ayant chacune accouchée à 11 ans de telle sorte que la première se trouvait être grand'mère à 22 ans.

Nous venons de passer très rapidement en revue les différents travaux relatifs à la puerpéralité précoce. Nous allons maintenant nous efforcer d'étudier, à la lumière de nos observations personnelles, les questions souvent si complexes que ce problème peut soulever.

Nous en rapportons d'ailleurs l'observation curieuse que nous avons pu relever dans ce journal si plein d'intérêt du Dr. Cabanès : « La Chronique Médicale », (Année 1910, p. 221), et dont nous donnons l'exacte reproduction.

DE LA GROSSESSE

La grossesse ne constitue pas une période de sacrifices pour la Mère.

« La grossesse est une symbiose harmonique homogène », a dit Bar, cependant lorsque cet événement physiologique important apparaît chez une femme à peine pubère ou l'étant depuis peu, des craintes, des appréhensions s'élèvent dans l'entourage de celle-ci et peuvent parfois impressionner son médecin sur l'évolution de cette grossesse.

Il est vrai que la grossesse est peu fréquente chez les femmes n'ayant pas encore atteint l'âge de 16 ans, et, cependant, dans ces dernières années, le taux semble avoir augmenté, alors que le Docteur Picard trouvait 38 cas sur les 31.921 observations s'étendant de 1883 à 1903, soit un pourcentage de 1,19 pour mille dans ce même Hôpital (Clinique Baudeloque), de 1919 à 1934, sur 39.732 observations nous

relevons 61 cas, soit 1,56 pour mille, on peut donc conclure à une augmentation sensible.

Ces très jeunes femmes étaient originaires, 14 fois de Paris, 10 fois du département de la Seine, 8 fois de l'Est de la France, 4 fois du Midi, 4 fois du Centre, 2 fois de l'Ouest, une fois du Nord, puis une fois de la Martinique, une fois d'Italie et une fois de la Pologne. Dans quinze observations nous n'avons pu avoir de renseignements à ce sujet.

Parmi les professions qu'elles exerçaient, on trouve : 5 vendeuses, 11 ouvrières, 8 domestiques, 9 couturières, 5 employées de bureau, 5 cultivatrices, 2 blanchisseuses, 17 étaient sans profession.

Bien qu'elle ne fut pas une primipare, nous avons cru utile de mentionner l'observation N° XXVI, car elle concerne une jeune femme, qui, à l'âge de 14 ans, a accouché à Baudeloque pour la troisième fois et qui, de plus, était atteinte de tuberculose pulmonaire.

Nous reviendrons plus tard sur les antécédents héréditaires de ces jeunes femmes. Quant à leurs antécédents pathologiques, en dehors des maladies d'enfance banales : rougeole, coqueluche, scarlatine et varicelle, nous n'avons relevé que deux cas de chorée, observations N° LXII et N° LXI, n'ayant pas récidivé pendant la gestation, et deux cas de rhumatisme articulaire aigu n'ayant pas donné de troubles, N° XVI et XLVI.

Les antécédents physiologiques sont, pour la plupart, également bons, presque toutes ces femmes ont fait leurs premiers pas vers 10 à 12 mois, la plupart ont été nourries au sein maternel, et, en moyenne leurs premières règles sont apparues vers l'âge de 12 ans, sauf dans l'observation N° VIII, où la femme est devenue enceinte n'ayant encore

jamais été réglée ; la plupart ont été bien réglées : règles régulières, incolores, durant 4 à 5 jours, cependant, dans sept observations nous constatons qu'elles se sont montrées irrégulières, douloureuses et alternant parfois avec des périodes d'aménorrhée.

Dans l'ensemble, on peut constater un très bon comportement physique et physiologique, comportement qui dépasse de beaucoup la moyenne de celui que l'on observe à cet âge, la plupart sont devenues enceintes après un ou quelques rapports.

Pour des raisons de simplicité nous rangerons les modifications apportées à l'organisme maternel par la grossesse en locales et générales.

Les modifications locales ont pu être étudiées chez des femmes admises durant leur grossesse au dortoir de la clinique Baudeloque. On a ainsi pu constater l'accroissement progressif et régulier de l'utérus, notamment dans les observations N° XVIII, N° XXXIX et N° XLI, et en fait la marche régulière de la grossesse.

Nous avons assez rarement constaté l'existence de vergetures, ce qui n'est pas en rapport avec l'âge, mais uniquement un renseignement utile en vue de l'appréciation de l'élasticité des tissus de la femme, nous les avons trouvées dans quatre observations, dont l'une d'elle concerne une jeune femme ayant eu une déchirure périnéale complète, observation N° XIV.

Le plus souvent les seins étaient déjà bien conformés, au début de la grossesse et permettaient de prévoir qu'ils pourraient remplir leur office au moment voulu.

Quant à la région vagino-périnéale nous n'avons rien remarqué de particulier aux très jeunes primipares.

Pour les modifications générales nous allons examiner chaque appareil séparément.

Appareil digestif. — Dans quelques cas le début de la grossesse a été marqué par quelques vomissements, mais, en général, ils ont été peu prononcés et ont assez rapidement cessé, ils ne semblent pas avoir causé des perturbations de l'état général, Pannetier et Perac dans leur thèse signalent la particulière fréquence des nausées et des vomissements du début de la gestation alors que Picard n'en trouve que deux cas sur 31 observations, quant à nous sur 61 cas, nous avons relevé des vomissements que dans 9 observations, soit environ 15 %, ce qui nous paraît un pourcentage assez minime.

Appareil urinaire. — La plus importante des modifications générales porte assurément sur cet appareil, la plupart des auteurs qui se sont occupés de cette question de la puerpéralité chez les très jeunes primipares ont surtout été portés sur la donnée d'albuminurie gravidique, Petit, par exemple, pense « que l'albuminurie gravidique atteint son maximum chez les femmes qui se rapprochent le plus du début de la vie sexuelle pour décroître par la suite », sont d'ailleurs du même avis, Pérac, Bondt, Corrigan et Grinsard, ce dernier signale le chiffre de 10 % et il note même la fréquence particulière des cas d'éclampsie, qui, pour lui, seraient dus à une dissimulation prolongée de la grossesse, mais Kleinwachter, Picard, Wiegen et Dugenhain sont d'un avis contraire, Kleinwachter tout en n'admettant pas la particulière fréquence de

l'albuminurie chez ces très jeunes primipares pense qu'elles sont surtout exposées aux affections rénales. Quant à nous, dans notre statistique nous relevons trois fois l'existence de traces d'albumine, dans les observations N° XVII, N° XXXII, N° XXXIV et une seule fois une albuminurie franche, observation N° XXXII, avec une TA = 19-8 (Vaquez), et dans un cas : observation N° XLII, on constate une albuminurie sans hypertension durant la grossesse et crise d'éclampsie à la dilatation complète. La femme de cette observation N° XLII constitue à elle seule presque un « Musée obstétrical », si nous pouvons ainsi nous exprimer car suspecte de spécificité (B W Négatif), elle présentait à son entrée dans le service des végétations vulvaires, une albuminurie marquée, elle a fait une crise d'éclampsie à dilatation complète et avait de plus un fœtus qui ne présentait par le « front » que l'on a extrait par une application de forceps et pour compléter, la femme a eu une déchirure périnéale complète. Soit donc un pourcentage de 6, 6 %, ce qui est peu si on remarque que nous comptons dans ce taux les trois cas, où l'on n'a trouvé que des traces. Nous sommes donc enclins à croire qu'en fait, l'albuminurie gravidique est rare chez les très jeunes primipares.

Appareil circulatoire. — A ce point de vue, sur ces 31 observations, Picard constate trois fois l'existence de varices confirmant la thèse de Badin disant : « Si les femmes très jeunes paraissent être indemnes de varices on les rencontre pourtant dès l'âge de 19 ans, contrairement à l'opinion de Delpech ». Ce dernier ayant, en effet, écrit que les varices s'observent fré-

quemment chez les femmes grosses, mais toujours à un âge assez avancé. Personnellement, nous n'en n'avons trouvé que dans une observation et elles étaient d'ailleurs peu marquées, observation N° XIV. Kleinwachter et Peyrac signalent la fréquence d'hémorragie durant la gestation, Muller et Gugelhein, Grinsard et Picard sont d'avis contraire, quant à nous, n'en ayant jamais trouvé nous nous rangeons dans l'opinion de ces derniers.

Appareil respiratoire. — En dehors de l'observation N° XXVI, concernant une jeune femme atteinte de tuberculose pulmonaire, l'appareil respiratoire est relativement peu touché.

Pour Kleinwachter les primipares précoces seraient plus exposées à la manie puerpérale et aux troubles nerveux, propres de la grossesse. Les autres auteurs sont presque tous muets à ce sujet, pour nous, nous notons deux femmes ayant présenté des antécédents de chorée, n'ayant pas eu de récurrence durant leur gestation. Dans un autre ordre d'idée au point de vue psychique nous pensons à l'existence assez fréquente d'une légère déficience intellectuelle, à titre purement indicatif nous croyons utile de signaler que sur 25 femmes environ, que nous avons pu revoir, une seule avait eu son certificat d'études, mais il est vrai qu'il nous faut considérer qu'il s'agit là d'une clientèle hospitalière appartenant donc à une classe où la fréquentation scolaire est assez relâchée.

D'autre part, nous avons constaté l'absence assez fréquente de l'autorité d'un chef de famille ou de l'affection d'une mère, en effet, dans nos 61 observations nous constatons que quinze fois le père était décédé, le plus souvent à

la guerre ou de ses suites, quatre fois il était inconnu ; dans quatre autres observations c'était la mère qui était décédée, dans trois observations les deux procréateurs n'existaient plus et dans deux cas, le père était inconnu et la mère décédée. Pour conclure, sur 61 femmes, 28 étaient orphelines, soit environ 45 %.

Un point sur lequel les auteurs discutent beaucoup est de savoir si ces jeunes femmes accouchent ou non à terme ? Kleinwachter les croit plus fréquemment atteintes par les maladies de la grossesse et donc atteignant peu fréquemment leur terme, et dans le même sens Brus écrit : « Les deux extrêmes de la vie de reproduction se font souvent remarquer par l'avortement, la fécondation peut se faire avant que l'utérus soit assez développé pour porter son fardeau, jusqu'à terme, lorsqu'il ne peut plus suivre le développement rapide de l'œuf, l'avortement se fait ». Pensent d'ailleurs de la même façon Whithead, Zambeis, Vayselt (1881), Peyrat et Kleinwachter sont d'avis contraire, Paolo Négri et surtout Joulin, dont nous avons relevé l'opinion dans l'historique, Picard ne signale pas d'avortement, de même que Grinsard, qui note que 50 % seulement de gestations vont à terme, alors que Picard donne le taux de 75 % et que nous trouvons 80 %.

Pour l'étiologie des accouchements prématurés, en dehors de la spécificité qui est relativement rare, nous n'en n'avons trouvé que dans les observations N° XLI, N° XLIII, nous pensons avec Picard qu'ils sont dus à un manque de repos de la femme à la fin de la gestation ; dans nos observations, en dehors des femmes entrées directement au dortoir de la clinique où elles se sont reposées avant l'accouchement on relève douze femmes venant du Refuge de l'avenue du Maine où elles ont joui d'un repos variant

de quelques jours à quelques semaines, soit un pourcentage de 20 %.

En conséquence, une femme prise au début de son activité génitale, par le fait qu'elle est apte à la fécondation, doit également l'être pour l'évolution normale, physiologique du produit de conception. Et ainsi elle doit être considérée comme une femme normale obstétricalement parlant.

Nous partageons ainsi l'opinion de Picard, contrairement à celle de Pannetier, qui écrit que : « La grossesse est donc particulièrement pénible chez les primipares jeunes. Elles sont plus exposées aux maladies et elles atteignent plus difficilement le terme fixé pour l'« accouchement ».

En dehors du point de vue obstétrical, nous croyons utile de signaler que la femme de l'observation N° XVIII, a eu une diphtérie au cours de sa grossesse, que celle de l'observation N° XX a présenté une éruption cutanée de nature indéterminée.

DE L'ACCOUCHEMENT

Les craintes que l'on pouvait avoir durant la grossesse chez les très jeunes primipares sur la façon dont celles-ci la supporterait, deviennent particulièrement vives lorsque la femme arrive au début du travail. Comment supportera-t-elle son accouchement ? Sera-t-il particulièrement long ? Douloureux ? Autant de questions sur lesquelles tous les auteurs ne sont pas encore d'accord. Alors que certains craignent ce moment, comme Mauriceau, Puzos, Senvert, Gomez-Torrès, d'autres, tels que De la Motte, Mme Lacha-

pelle, Charpentier, Dieterlen, Picard, Grinsard, font entrer la très jeune primipare dans la catégorie de toutes les primipares, en général, sans considération spéciale pour celles-ci, étant, bien entendu, qu'il s'agit de femmes normales. De la Motte cite même deux observations particulièrement instructives sur la facilité et la rapidité de l'accouchement, et bien qu'elles soient très connues, nous pensons utile de les reproduire.

Observation C, p. 337, T. I.

« La femme d'un maître tailleur de cette ville, âgée de 13 ans, étant grosse et malade, pour accoucher m'envoya prier de venir la voir. Je trouvais que les douleurs commençaient à se faire sentir vivement, que les eaux étaient préparées et l'enfant bien placé. Je l'accouchai et la délivrai en moins d'une heure d'un travail assez médiocre ; elle et son enfant se portaient bien, nonobstant la grande jeunesse, cette femme étant moins haute de presque toute la tête au temps de ce premier accouchement, qu'elle ne l'était à 22 ans, que je l'ai accouché d'un troisième. »

Observation CI, p. 338

« La femme d'un potier d'étain de cette ville, âgée de 14 ans et un jour, s'étant fort bien portée dans sa grossesse, sa mère jugeant qu'elle était malade, par de certains gestes extraordinaires qu'elle faisait sans se plaindre, m'envoya prier de l'aller voir le 12 avril de l'année 1691, je doutai moins de la violence de ses douleurs, par ces mouve-

ments, que je n'aurais fait à beaucoup d'autres par les plus grands cris ; ce qui m'engagea à vouloir m'assurer de la situation de l'enfant. Elle était si jeune qu'elle me demandait pardon quand j'allais la toucher, afin de m'instruire ; elle faisait les mêmes contorsions et figures que fait une petite fille pour se défendre du fouet. Je l'accouchai en moins de deux heures de travail et la délivrai ensuite. »

Charpentier, Paolo Négri, Peyrat, Pannetier, Picard, sont d'ailleurs d'accord pour trouver après Mauriceau que la jeune primipare accouche très rapidement.

Il faut considérer dans l'accouchement deux actes nettement séparés : d'abord un temps préparatoire à l'expulsion que Fieux appelle « l'ouverture de l'utérus » et qui comprend l'effacement du col et sa dilatation, puis un second temps d'expulsion proprement dit.

Un accouchement peut ne pas se faire normalement parce qu'un de ces deux temps a pu être perturbé, soit que l'effacement ou la dilatation du col soit retardé par ce que Gomez Torrès appelait la rigidité anatomique du col et que Wallich a montré n'être qu'un œdème de production mécanique ; soit que l'expulsion se fasse mal par suite de l'inefficacité des contractions, et à ce propos Naeglé avait remarqué que « La trop grande jeunesse de la mère peut être une cause de faiblesse des douleurs, surtout chez les personnes délicates et faibles, cependant le travail n'est pas troublé lorsque le développement du reste du corts a marché de front avec l'évolution prématurée de la sphère génitale ».

Quant à nous, dans nos observations, nous n'avons pas relevé de cas où les contractions utérines se soient montrées particulièrement faibles ou inefficaces et nous

sommes d'accord avec Picard qui les a toujours trouvées énergiques et régulières. Cazeaux explique, dans un de ses cas, l'inefficacité des contractions utérines par le fait qu'il a constaté une rupture tardive des membranes et Valenta écrit : « Les membranes sont plus rudes chez les primipares très jeunes et souvent il faut les rompre ». Picard partage cet avis car il remarque que dans sa statistique la rupture des membranes fut vingt-trois fois artificielle et treize fois spontanée. Pour nous, sur 61 observations, la rupture artificielle des membranes ne s'est faite que dans douze cas, on voit donc que si elle est assez fréquente : 20 %, elle ne l'est tout de même pas à un taux aussi élevé que celui que donne Picard : 63 %.

Enfin, la rapidité de l'expulsion peut être enrayée par la résistance du périnée, pour certains auteurs, Kleinwachter, Liebmann, Fassbender, Steiman, Négri, Picard, cet obstacle n'existerait pas, et pour eux les déchirures périnéales seraient très rares ; par contre, sur 32 femmes, Tittel trouve 7 déchirures du périnée. Si Picard trouve dans ses 31 observations, 3 déchirures périnéales n'intéressant pas le sphincter, nous trouvons dans nos 61 cas, 6 déchirures, dont 2 furent complètes, soit un pourcentage d'environ 3 %, de lésions du sphincter anal, ce qui doit être pris en considération.

Après ces quelques considérations d'ordre général nous allons concrétiser les faits en donnant quelques chiffres.

En ce qui concerne la présentation dans la plupart des statistiques elle est notée comme étant toujours céphalique, 97 % pour Pannetier et Pomeloff, 98 % pour Peyrat, 95 % pour Picard et Grinsard, pour nous elle fut : 59 fois du sommet, et une fois du front, (Observation N° XLII),

et une fois du siège décomplétés modes des fesses (Observation N° V).

Au début du travail nous avons trouvé que la tête était : 48 fois engagée, presque toujours en O. I. G. A., 7 fois fixée, 5 fois mobile.

La rupture des membranes s'est faite d'une façon : spontanée, tempestive dans 35 cas, artificielle, tempestive dans 12 cas, spontanée, prématurée dans 4 cas, spontanée, précoce dans 10 cas.

En dehors de l'observation N° XLII, le liquide aniotique a été presque toujours normal.

Nous allons aborder le temps de l'expulsion proprement dit, pour Kleinwachter on doit intervenir d'autant plus souvent que la femme est plus jeune, dans ses 32 observations. Sur 91 cas Gache-Samuel est intervenu sept fois, une fois par césarienne : bassin rétréci par défaut de développement, trois fois par des applications de forceps pour bassins légèrement rétrécis et trois autres fois par forceps, pour souffrance fœtale : longueur du travail. Titter est intervenu sept fois, dont trois applications de forceps, avec Picard nous sommes contre l'intervention, dans notre statistique l'expulsion fut presque toujours spontanée et deux fois ont fit une application de forceps, dont ces causes furent dans un premier cas : une crise d'éclampsie, (Observation N° XLIII), dans un second : des modifications importantes des bruits du cœur (Observation N° XIV). D'autre part, nous constatons que la moyenne de la durée d'expulsion est de 47 minutes, donc nettement inférieure à celle des autres auteurs qui est de : 1 h. 15 pour Dieterlen, 59 minutes pour Panne-tier, 2 h. 56 pour Négri, 1 h. 15 pour Picard, 1 h. 20 pour Pomeloff, 1 h. 20 pour Grinsard.

Nous pouvons donc écrire, contrairement à ce que l'on pourrait penser, que la très jeune primipare présente une expulsion particulièrement « rapide ».

Les avis, au sujet des lésions vulvo périnéales, semblent très partagés, ainsi que l'on peut en juger par la diversité des chiffres recueillis. Alors que certains auteurs comme Tittel et Pomeloff donnent les taux de 28 à 30 %, ce qui nous paraît énorme Steinman baisse déjà avec 13,4 %, Pannetier atteint le résultat le plus bas avec 4,98 %, Picard obtient 6 %, quant à Grinsard il ne cite qu'une seule déchirure après forceps sur 31 observations. Dans notre statistique nous en trouvons 6 sur 61 cas, soit 10 %, dont deux furent des déchirures complètes, nous avons pu revoir ces deux femmes, et ainsi nous assurer que leur périnée avait totalement repris.

Alors que les moyennes données pour les durées d'expulsion varient entre 0 h. 47 et 2 h. 56, ce qui fait une assez grande marge, les chiffres pour la durée totale du travail sont assez environnants.

En allant progressivement on obtient : 13 heures pour Négri, 14 h. 09 pour Pannetier, 14 h. 12 pour Picard, 15 h. 40 pour Grinsard, 17 heures pour Pomeloff, 18 h. 45 pour Dieterlen, quant à nous, nous trouvons une moyenne de 16 heures, on voit donc que chez les très jeunes primipares, la durée totale du travail n'est pas exagérément longue.

Nous pouvons donc résumer ce chapitre en disant que : la très jeune primipare, au point de vue de l'accouchement proprement dit, ne présente aucune particularité spéciale en dehors des autres primipares, en général, et que, du fait même de son âge, on ne doit pas fatalement penser à une mauvaise issue de son accouchement.

DE LA DELIVRANCE

La plupart des auteurs qui se sont occupés de la question de la très jeune primipare n'ont, en général, noté rien de particulier pour la délivrance de celle-ci. En effet, elle se passe le plus souvent très bien, on peut dire que les quatre temps qui suivent immédiatement l'accouchement : repos physiologique, contraction utérine, décollement et descente du délivre sont normaux.

Pannetier constate les délivrances naturelles dans 97 % des cas et il cite sept délivrances artificielles dont cinq reconnaissent pour cause l'hémorragie, les deux autres un placenta prévia et un non décollement placentaire, Grinsard ne constate que des délivrances normales. Dans la statistique de Picard il a fallut faire trois délivrances artificielles : une pour hémorragie, deux pour non décollement, il constate de plus que 17 fois sur 38 le placenta était inséré sur le segment inférieur mais ne donnait pas de complications du fait de cet insertion basse. Nous partageons cet opinion car nous avons pu également constater que dans nos 61 observations 16 fois le sac membraneux présentait un petit côté inférieur à 8 centimètres, soit 26,2 %, dans notre statistique, la délivrance a été : 59 fois naturelle, une fois spontanée, et une fois artificielle pour non décollement du placenta, (Observation N° LIX), de plus, on a noté une fois une hémorragie de 400 grammes au cours de la délivrance (Observation N° XXXI).

L'aspect de la masse placentaire a presque toujours été normal, en dehors des cas où il s'agissait dans l'observation N° XLII, d'une histoire de spécificité manifeste et dans les quelques fois où l'on a constaté la présence d'un infractus ou de concrétions calcaires.

Nous ne relevons rien de particulier dans l'aspect des membranes et du cordon, dans cinq observations les membranes étaient incomplètes.

SUITES DE COUCHES

Nous devons envisager les suites de couches normales et pathologiques. Dans le premier chapitre on constate que la montée laiteuse et l'écoulement lochial sont le plus souvent normaux, seul l'allaitement semble être de qualité inférieure à la normale en ce sens qu'assez souvent la sécrétion lactée se montre insuffisante et qu'il faut assez rapidement la compléter. L'involution utérine elle-même se fait très bien.

Au point de vue des suites de couches pathologiques nous nous rangeons délibérément de l'avis de Picard, qui constate que le pronostic des suites de couches est très bon, à l'encontre de Kleinwachter montrant la particulière fréquence des affections puerpérales 13, 88 %, et de Tittel qui a vu 18 fièvres puerpérales sur 32 femmes et de Négri qui, sur 27 femmes a constaté après l'accouchement six métrites, deux péritonites, une infection purulente et une fièvre typhoïde.

Picard ne note sur 38 cas que trois femmes ayant une température élevée pour des crevasses du sein et lymphangite, pour une rétention de caduque, une seule avait eu la grippe ; pour nous, en dehors des quelques cas des femmes ayant présenté un état de santé sub-fébrile dans les suites de couches il a fallu deux fois transporté une femme au pavillon d'isolement Lister pour température élevée, observations N° XXXIV et N° LIX, nous devons également noter

l'apparition d'un zona après l'accouchement observation N° XX.

Les lymphangites du sein semblent avoir été assez fréquentes puisqu'elles sont de l'ordre de 10 %, deux fois il y eut : lymphangite double, et une seule fois il y eut un abcès du sein (Observation N° XL).

Parmi les 61 femmes de notre statistique nous n'avons pas relevé d'observation de phlébite.

DES NOUVEAU-NES

L'état des enfants à la naissance était : 59 enfants vivants, un mort-né (Observation N° V), et un macéré (Observation N° XLII).

Parmi les nouveau-nés on constate une prédominance manifeste du nombre des garçons, puisque nous en trouvons 34 pour 27 filles et nous sommes là en accord avec Picard qui trouve 23 garçons pour 13 filles, de même que Bider qui donne le chiffre de 136 garçons pour 100 filles Kleinwachter et Samuel Gache pense le contraire, car il trouve 45 filles et 44 garçons, quant à Peyrat il partage l'opinion de Bider.

Kleinwachter pensait que les femmes les plus jeunes avaient les enfants les plus lourds. Il semble cependant au contraire que les très jeunes primipares ont des enfants dont le poids est légèrement inférieur à la moyenne des poids des enfants des autres primipares, puisque Peyrat obtient la moyenne de 2.970 grammes, Picard celle de 3.000 grammes, Gâche-Samuel celle de 3.039 grammes, et nous obtenons celle de 3.071 grammes, en obtenant séparément

pour les sexes les moyennes de 3.278 grammes pour les garçons et 2.865 grammes pour les filles.

Après la naissance les enfants, ont chuté de 100 à 150 grammes, jusqu'au troisième jour, et presque tous avaient repris leur poids de naissance le septième jour, il se trouvait en bon accroissement à leur sortie de la clinique vers le onze ou douzième jour sauf dans les observations N° VI et N° XXXI où les enfants moururent les seize et dix-septième jour après leur naissance.

OBSERVATIONS

Nous les avons rangées par ordre d'âge en commençant par la plus jeune.

OBSERVATION N° I

(N° 763 du registre de l'année 1932)

Caractéristique : Garçon pesant 3.300 grammes.

Durée de l'expulsion 15'.

B... Marcelle, 13 ans, née à Paris, domestique.

Antécédents héréditaires : Père bien portant.

Mère décédée dans suites de couches.

Une sœur décédée d'affection cardiaque.

Un frère bien portant.

Antécédents physiologiques : Régée à 11 ans. Règles régulières, abondantes et douloureuses.

Entre à la clinique le 22 mars pour des douleurs.

I. Gest.

Dernières règles : 16 au 18 juin.

Procréateur : 35 ans, bien portant.

L'examen à l'entrée montre que les urines et la température sont normales. La H. U. est de 31 cent., la tête est engagée, le dos à gauche. L'auscultation est normale. Le T. V. montre un col effacé et dilaté comme 50 cent. Les membranes sont rompues.

A 22 h. 35, accouchement normal d'un garçon vivant,

pesant 3.300 gr. après une rupture, spontanée, prématurée des membranes.

A 23 h. 05, délivrance naturelle pesant 570 gr.

La durée totale du travail a été de 9 h. 35, celle de l'expulsion de 15 minutes.

Suite de couches : La mère sort le douzième jour, en bon état.

L'enfant est nourri au sein. Son poids reste jusqu'au sixième jour en plateau, puis, ensuite, il monte rapidement. Il pèse 3.600 gr. à sa sortie le douzième jour.

OBSERVATION II

(N° 2576, du registre de l'année 1927)

C. : *Garçon pesant 3.810 gr. Lésion périnéale : 2 crins.*

W... Louise, 13 ans 1/2, née à Clichy, ferblantière.

A. H. : Parents bien portants.

Frère décédé à quatre semaines ?

Sœur bien portante.

A. PH : Réglée à 11 ans. Règles régulières, indolores.

Entre le 26 novembre, venant de l'Asile de l'avenue du Maine.

I. Gest.

D. R. 24 au 29 mars.

P. 20 ans bien portant, peintre.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 32 cent., la tête est engagée, l'auscultation est positive, au toucher vaginal, on trouve un col efface et dilaté comme 1 fr. et des membranes intactes.

Le 27 à 7 h. 30, après une rupture artificielle tempes-

tive des membranes, accouchement normal d'un garçon vivant pesant 3.810 gr., lésion périnéale (deux crins).

A 8 heures, délivrance naturelle complète pesant 530 grammes.

La durée totale du travail a été de 8 heures, celle de l'expulsion de 30 minutes.

S. D. C. La mère sort le treizième jour, bon état.

L'enfant est nourri au sein, chute de 150 gr. et reprend son poids de naissance le septième jour, pèse 4.025 gr. à sa sortie, en bon état.

OBSERVATION III

(N° 1102 du registre de l'année 1919)

C. : Léger état sub-fébrile des S. D. C.

D... Germaine, 13 ans 8 mois, née à Baron (Oise), sans profession.

A. H. : Père 50 ans, cardiaque.

Mère 52 ans, bien portante.

A. PH : Elevée au sein.

Réglée à 12 ans 1/2.

Rapport unique le 6 janvier 1913 (13 ans).

Entre le 8 septembre, venant du refuge de l'avenue du Maine où elle se reposait depuis un mois.

I. Gest.

D. R. 1^{er} au 4 janvier.

P. Aurait été violée.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 34 cent., la tête engagée en O. I. G. A., l'auscultation positive, les membranes intactes, le col effacé et dilaté comme 1 franc.

23 heures 30 après une rupture artificielle tempestive des membranes, accouchement d'une fille vivante pesant 3.050 grammes.

A 0 h. 15, délivrance naturelle complète pesant 530 gr. 35/10.

La durée complète du travail a été de 20 h. 40, celle de l'expulsion de 1 heure.

S. D. C. La mère présente un léger état sub-fébrile, sort le onzième jour, en bon état.

L'enfant est nourri au sein, chute de 300 gr. le cinquième jour, ne pèse que 2.500 à la sortie, état satisfaisant.

OBSERVATION N° IV

(N° 2172, du registre de l'année 1931)

C. : Durée totale du travail 8 h. 20, durée de l'expulsion 10'.

T... Fernande, 14 ans, née dans la Meurthe-et-Moselle, sans profession.

A. H. : Parents bien portants.

Un frère bien portant.

A. PH : Nourrie au sein.

A marché à un an.

Réglée à 11 ans. Règles régulières, douloureuses, abondantes, 4 à 6 jours.

A. P. : Rougeole, coqueluche.

Entre le 29 août pour des douleurs.

I. Gest.

D. R. 28 novembre au 3 décembre.

P. 27 ans, b. p.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 33 cent., la tête est

fixée, le dos à droite, l'auscultation est normale. Le T. V. montre un col effacé et dilaté comme 1 franc.

A 8 h. 40, accouchement normal d'une fille vivante pesant 3.020 gr. après une rupture spontanée, tempestive des membranes.

A 8 h. 50, délivrance naturelle complète pensant 470 gr. 30/0.

La durée totale du travail a été de 8 h. 20, celle de l'expulsion de 10 minutes.

S. D. C. La mère présente un état sub-fébrile, sort le douzième jour en bon état.

L'enfant : Allaitement maternel, chute de 175 gr. le troisième jour, reprend son poids de naissance le cinquième jour, puis rechute ne pesant que 2.975 gr. à sa sortie.

OBSERVATION N° V

(N° 672 du registre de l'année 1931)

C. : Siège décomplété : mode des fesses.

Enfant n'ayant pu être ranimé (forme blanche).

M... Georgette, 14 ans, née à Paris (13°), couturière.

A. H. : Père décédé à 34 ans.

Mère bien portante.

Une sœur bien portante.

A. PH : Nourrie au sein.

Réglée à 13 ans. Règles régulières, indolores, abondantes.

A. P : Rougeole, coqueluche.

Entre à la clinique le 14 mars.

I. Gest.

D. R. ?

P. ?

L'examen à l'entrée pratiqué à 22 h. 30, montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 33. L'auscultation est positive, au toucher, le col est effacé et dilaté comme 2 francs. Les membranes sont intactes : poche des eaux saillante, on sent une présentation du siège décomplété, mode des fesses, profondément engagée.

Le 15 mars à 3 h. 30, accouchement spontané en S. T. G., le dégagement des épaules est difficile, d'où abaissement du bras antérieur, circulaire très serré, la manœuvre de Mauriceau-Pinard est facile, on extrait une fille pesant 2.750 gr. en état de mort apparente, forme blanche, n'ayant pu être ranimée (le bi-acromial est de 10 cm. 9).

A 4 h. 45, délivrance naturelle complète pesant 450 gr. 28/10.

La durée totale du travail a été de 18 heures, celle de l'expulsion de une heure.

S. D. C. Normales.

OBSERVATION N° VI

(N° 36 du registre de l'année 1929)

C. : Gestation de 8 mois.

Enfant décédé le seizième jour.

J... Louise, 14 ans, née dans la Seine (Versailles), plisseuse.

A. H. : Père décédé 50 ans.

Mère 51 ans bien portante.

12 collatéraux, dont 7 décédés en bas âge.

A. PH : Réglée à 12 ans.

A. P. : Rougeole.

Entre le 6 janvier étant à dilation complète.

I. Gest.

D. R. 20 avril.

P. 28 ans, b. p., maçon.

L'examen montre que la température et les urines sont normales.

La H. U. est de 27 cm., la tête est engagée, la dilation complète, les membranes rompues depuis plus de 4 heures, l'auscultation positive.

Il s'agit d'une gestation au terme de 8 mois environ.

A 22 h. 35, accouchement normal d'un garçon vivant pesant 2.000 grammes.

A 23 heures, délivrance naturelle complète pesant 430 gr. 25/1.

La durée totale du travail a été de 4 heures, celle de l'expulsion de 10 minutes.

S. D. C. La mère présente un état légèrement sub-fébrile, sort le onzième jour en bon état.

L'enfant : Allaitement maternel, puis mixte, chute de 200 gr. le troisième jour, reprend son poids de naissance le onzième jour, puis le treizième jour il présente un syndrome caractérisé par : oedème généralisé sclérème, vomissements, muguet, mort le seizième jour, pesant 2.800 gr.

OBSERVATION N° VII

(N° 2495 du registre de l'année 1928)

C. : *Episiotomie.*

L... Léone, 14 ans, née ? Sans profession.

A. H. : Parents bien portants.

Trois collatéraux bien portants.

A. PH. : Réglée à 11 ans.

A. P. : Rougeole, coqueluche, grippe, oreillons, croup,
Fracture du crâne à 12 ans.

Entre le 28 novembre pour des douleurs.

I. Gest.

D. R. 4 février.

P. ?

L'examen à l'entrée, à 3 h. 30, montre que la température et les urines sont normales. L'utérus est cylindrique et sa mensuration est de 28cm., la tête est engagée, le dos est à droite, l'auscultation est positive, le toucher vaginal montre que le col est effacé et la dilatation presque complète, les membranes sont intactes.

A 5 heures, après une rupture spontanée, tempestive des membranes, la femme accouche spontanément d'une fille vivante pesant 2.860 grammes ; pour protéger le périnée il a fallu pratiquer une épisiotomie latérale gauche de 1 cm. 1/2 environ, dont la réfection a nécessité deux crins.

A 5 h. 30, délivrance naturelle complète, pesant 530 gr. 20/12.

La durée totale du travail a été de 22 heures, celle de l'expulsion de 45 minutes.

S. D. C. La mère présente un état légèrement subfébrile, mais sort le treizième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein, chute de 250 gr. le troisième jour, et reprend son poids de naissance le neuvième jour. Pèse 2.900 gr. à la sortie en bon état.

OBSERVATION N° VIII

(N° 2052 du registre de l'année 1928)

C. : N'a jamais été réglée. Ne se savait pas enceinte jusqu'au septième mois.

Bassin G. R.

Fille pesant 3.050 gr. Dégagement en O. S. Erailure périnéale (2 crins).

C... Raymonde, 14 ans, née à Axiat (Ariège), employée d'usine.

A. H. : Parents bien portants.

A. PH. : N'a jamais été réglée.

A. P. : Coqueluche et diphtérie à 11 ans.

Entre le 24 août venat du Refuge de l'avenue du Maine.

I. Gest.

D. R. Ne les a encore jamais eues.

P. 23 ans.

L'examen pratiquée à son entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 30 cm., la présentation céphalique est mobile, mais tend à se fixer, l'auscultation est positive. Au toucher on sent un col effacé, la tête est haute, mais accessible, on constate l'existence d'un « bassin généralement rétréci », le promontoire est atteint à 9 cm. 8, les lignes inominées sont suivies sur toute leur longueur, la concavité sacrée est bonne.

Le 22 septembre à 23 heures accouchement normal en O. S. d'une fille vivante pesant 3.050 grammes, présentant une énorme bosse sero-sanguine sur les parietaux et leur suture. La rupture des membranes a été spontanée, tempestive.

Au cours de l'accouchement, légère éraillure du périnée, dont la réfection nécessite deux crins.

A 23 h. 30, délivrance naturelle complète pesant 530 gr. 30/5.

La durée totale du travail a été de 31 heures, celle de l'expulsion de 20 minutes.

S. D. C. La mère présente le deuxième jour un clocher thermique à 40, puis la température baisse progressivement et la mère sort le quatorzième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein, mais son allaitement doit être rapidement complété, son poids chute de 200 gr. le troisième jour et il atteint le neuvième jour le chiffre de la naissance. Sort le quatorzième jour en bon état, pesant 3.150 grammes.

OBSERVATION N° IX

(N° 252 du registre de l'année 1928)

C. : Garçon pesant 3.340 grammes.

T... Alice, 14 ans, née dans le Loiret, domestique.

A. H. : Parents bien portants.

Une sœur bien portante.

A. PH. : A marché à un an.

Réglée à 13 ans, Règles régulières, abondantes, douloureuses, durée 4 jours.

A. P. : Rougeole dans l'enfance.

Entre le 2 février, pour des douleurs.

I. : Gest.

D. R. : 10 mai.

P. : 24 ans, b. p. domestique.

L'examen à l'entrée montre que la température et les

urines sont normales. La H. U. est de 33 cm., la tête est engagée, l'auscultation normale. Le T. V. montre un col effacé et dilaté comme 1 franc, les membranes intactes.

A 11 h. 10, accouchement normal d'un garçon vivant, pesant 3.340 gr. après une rupture artificielle, tempestive des membranes.

A 11 h. 40, délivrance naturelle complète pesant 550 gr.

La durée totale du travail a été de 10 h. 40, celle de l'expulsion de 1 heure.

S. D. C. : La mère sort le dixième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein, il chute de 100 gr. le troisième jour et reprend son poids de naissance le huitième, il pèse 3.400 gr. à sa sortie.

OBSERVATION N° X

(N° 446, du registre de l'année 1927)

C. : *Lymphangite double.*

N... Madeleine, 14 ans, née dans la Creuse, sans prof.

A. H. : Père tué à la guerre.

Mère bien portante.

A. PH. : Réglée à 12 ans 1/2, Règles régulières, durée huit jours.

A. P. : Varicelle, rougeole.

Entre le 26 février.

I. : Gest.

D. R. : 26 mai au 1^{er} juin.

P. : ?

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 28 cent., la tête est en voie d'engagement, l'auscultation est positive, les mem-

branes sont rompues et le col effacé et dilaté comme 0 fr. 50.

Le 27 février, à 19 h. 30, accouchement spontané d'un garçon vivant, pesant 2.850 grammes.

A 20 heures, délivrance naturelle complète pesant 450 grammes.

La durée totale du travail a été de 12 heures, celle de l'expulsion de 30 minutes.

S. D. C. : La mère fait une lymphangite du sein gauche : glace le septième jour. Suppression de la glace, reprise de l'allaitement : le treizième jour. Fait une lymphangite du sein droit : glace le seizième jour. Suppression de la glace, reprise de l'allaitement le dix-neuvième jour. Sort le vingt-deuxième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein, chute de 50 gr. le troisième jour, reprend le quatrième, et pèse 3.000 gr. à la sortie en bon état.

OBSERVATION N° XI

(N° 58 du registre de l'année 1925)

C. : S. D. C. *fébriles.*

B... Léone, 14 ans, née à Versailles, couturière.

A. H. : Père décédé à la guerre.

Mère bien portante.

A. PH. : Nourrie au sein.

Réglée à 12 ans 1/2. Règles irrégulières, indolores, 3 à 4 jours.

A. P. : Varicelle.

Entre le 8 janvier, pour des douleurs, venant de l'Asile de l'avenue du Maine.

I. : Gest.

D. R. : 12 au 15 avril.

P. : 15 ans, bien portant, ouvrier.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 32 cm., la tête est fixée, le dos à gauche, l'auscultation est normale. Le T. V. montre un col effacé et dilaté comme 1 franc, les membranes sont intactes.

A 1 h. 30, accouchement normal d'un garçon vivant, pesant 3.610 gr. après une rupture spontanée, tempestive des membranes.

A 2 heures, délivrance nat. complète pensant 670 gr.

La durée totale du travail a été de 9 h. 30, celle de l'expulsion de 30 minutes.

S. D. C. : La mère fait un incident fébrile le deuxième jour avec douleurs abdominales, constipation calmée par la glace sur le ventre. Reste sub-fébrile. Sort le vingt-deuxième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein. Il chute de 210 gr. qu'il ne reprend que le quinzième jour, et pèse 3.725 gr. à la sortie.

OBSERVATION N° XII

(N° 497 du registre de l'année 1923)

C. : *Fille pesant 3.300 grammes.*

C... Yvonne, 14 ans, née à Marollers, sans profession.

A. H. : Père 54 ans, bien portant.

Mère 45 ans, bien portante.

Deux sœurs bien portantes.

A. PH. : A marché à 13 mois.

Réglée à 13 ans. Règles régulières, durée 8 jours.

Entre le 18 avril, pour des douleurs, elle venait de l'Asile de l'avenue du Maine.

I. : Gest.

D. R. : 1^{er} juillet.

P. : ?

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 32 cm., la tête fixée en O. I. G. A., l'auscultation positive. Le toucher révèle un col effacé et dilaté comme 0 fr. 50, les membranes sont intactes.

A 21 h. 40, après une rupture spontanée, tempestive des membranes, accouchement normal d'une fille vivante, pesant 3.300 grammes.

A 22 h. 40, délivrance naturelle complète pesant 530 gr. 35/3.

La durée totale du travail a été de 16 h. 10, celle de l'expulsion de 40 minutes.

S. D. C. : La mère sort le douzième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein, chute de 300 gr. le troisième jour, puis reprend progressivement et pèse 3.350 gr. à sa sortie en bon état.

OBSERVATION N° XIII

(N° 1347 du registre de l'année 1919)

C. : Garçon pesant 3.250 grammes.

C... Augusta, 14 ans, blanchisseuse, née... ?

A. H. : Père décédé à 56 ans, d'un néo de l'estomac.

Mère 59 ans, bien portante.

A. PH. : Elevée au sein.

Réglée à 11 ans, règles régulières.

A. P. : Rougeole, coqueluche, grippe durant gestation.

Entre le 17 octobre à 10 heures pour des douleurs venant du Refuge de l'avenue du Maine.

I. : Gest.

P. : ?

D. R. : 20 janvier.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 31 cm., la tête est engagée en O. I. D. P., l'auscultation est positive, les membranes sont intactes, le col effacé et dilaté comme 1 franc.

Le 17 octobre à 24 heures, accouchement normal d'un garçon vivant, pesant 3. 250 gr., après une rupture spontanée des membranes.

Le 18 octobre à 1 h. 15, délivrance naturelle pesant 600 gr., les membranes sont déchirées mais paraissent complètes.

La durée totale du travail a été de 17 heures, celle de l'expulsion de 30 minutes.

S. D. C. : La mère sort le deuxième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein, chute de 150 gr., le troisième jour, reprend peu à peu, il pèse 3.200 gr. à la sortie, en bon état.

OBSERVATION N° XIV

(N° 2177 du registre de l'année 1931)

C. : *Nombreuses vergetures.*

Forceps en O. P. pour modification des B. D. C.

Déchirure périnéale complète.

G... Renée, 14 ans 1/2, née dans la Seine-et-Oise, couturière.

A. H. : Parents bien portants.

Quatre collatéraux bien portants.

A. PH. : Nourrie artificiellement.

A marché à 2 ans 1/2.

Réglée à 12 ans 1/2. Règles régulières, indolores, abondantes, trois jours.

A. P. : Rougeole suivie de broncho-pneumonie.

Dans la première moitié de sa grossesse la femme a eu quelques vomissements peu fréquents.

Entre le 25 juillet au dortoir.

I. : Gest.

D. R. : 25 au 28 octobre.

P. : 27 ans, ouvrier.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 30 cm., la tête en bas, est mobile au-dessus du D. S., l'auscultation est positive, l'abdomen est marbré, de nombreuses vergetures. L'inspection générale montre un squelette normal avec cependant un léger degré de raccourcissement des segments de membres. Au toucher les parties molles sont résistantes, l'excavation est vide, le col est long et fermé, la présentation est très élevée.

Une radiographie montre un fœtus vertical ayant une tête en bas et un dos à droite.

Le 30 août, à 5 h. 30, début du travail.

A 14 h. 30, dilatation 5 fr., tête fixée, B. d. c. ; bons, membranes intactes.

A 18 heures, la dilatation est complète.

A 19 h. 20, la tête est au petit couronnement et les B. d. c. modifiés depuis quart d'heure, cessent brusquement.

A 19 h. 30, on pratique une application de forceps en O. P. sur une tête mal fléchie, on extrait un enfant du sexe

féminin, pesant 3.190 gr., à ce moment le périnée cède sur toute sa longueur.

A 20 h. 30, délivrance naturelle complète pesant 530 gr. 32/10.

A 23 heures, Périnéographie : La paroi antérieur du rectum est à peine déchirée sur une longueur de 1/2 cm., on l'abaisse et on fait un point en U. sur le sphincter anal et on suture la paroi antérieure du rectum à la soie ; par le T. R. on s'assure qu'il n'y a pas de fistule plus haute. Ensuite on répare la paroi vaginale déchirée au niveau de la colonne droite. Puis l'on répare le plan des releveurs avec des crins de Florence. Le toucher montre une paroi paraissant suffisante entre le rectum et le vagin.

La durée totale du travail a été de 14 heures, celle de l'expulsion d'une heure 30.

S. D. C. : La mère sort le quinzième jour en bon état, le périnée reprend très bien.

L'enfant est nourri au sein et sort en bon état.

OBSERVATION N° XV

(N° 1176 du registre de l'année 1933)

C. : Fille pesant 3.060 grammes.

F... Rédenta, 14 ans 1/2, née en Italie (plaisance), ouvrière d'usine.

A. H. : Père 53 ans, bien portant.

Mère 48 ans, bien portante.

Une sœur 17 ans, bien portante.

Un frère décédé à 4 mois.

A. PH. : Nourrie au sein.

Réglée à 11 ans, Règles régulières, indolores, peu abondantes, durée de 2 à 3 jours.

A. P. : Rougeole et oreillons dans l'enfance.

Entre le 29 mai pour des douleurs.

I. : Gest.

D. R. : 20 au 23 août.

P. : 18 ans 1/2, b. p.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 33 cm., la tête est engagée, le dos à droite, l'auscultation est positive, le T. V. montre un col effacé et dilaté comme 1 franc, les membranes sont intactes.

A 3 h. 40, accouchement normal en O. P. d'une fille vivante, pesant 3.060 gr. après une rupture spontanée précoce des membranes.

A 4 h. 25, délivrance naturelle pesant 500 grammes, rétention partielle des membranes.

La durée totale du travail a été de 28 h. 10, celle de l'expulsion de 30 minutes.

S. D. C. : La mère sort le onzième jour en bon état, glace sur le ventre.

L'enfant est nourri au sein, il chute de 150 gr., le troisième jour, et reprend son poids de naissance le cinquième jour, il pèse 3.320 gr. à la sortie le onzième jour.

OBSERVATION N° XVI

(N° 2873 du registre de l'année 1934)

C. : *Antécédent de R. A. A.*

Légère éraillure périnéale.

T... Odette, née à Paris, 14 ans 1/2, modiste.

A. H. : Père ?

Mère bien portante.

A. PH. : A marché à 14 mois. Réglée à 11 ans.

A. P. : R. A. A. durant 4 mois à l'âge de 9 ans, pour laquelle elle fut soignée à l'Hôpital Trousseau, par la salicylate de soude.

Entre au dortoir le 14 novembre.

I. : Gest.

D. R. : 29 janvier au 3 février.

P. : 24 ans, b. p., garçon de restaurant.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La T. A. est de 10-7, la H. U. est de 37 cm., le dos est à gauche, la tête en bas fixée, l'auscultation normale. Le T. V. montre un col long et fermé, les lignes inominées sont suivies dans les 2/3 cent. Le promontoir n'est pas atteint.

L'examen général permet de déceler un léger souffle systolique de la pointe, digitale, cinq gouttes pendant dix jours.

Le 14 décembre, à 16 h. 20, après la rupture spontanée tempestive des membranes, accouchement normal d'un garçon vivant, pesant 3.700 gr. au périnée : légère éraillure.

A 16 h. 50, délivrance naturelle complète, pensant 600 gr. 30/10.

La durée totale du travail a été de 9 h. 20, celle de l'expulsion de 20 minutes.

S. D. C. : La mère sort le quinzième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein, son poids chute de 200 grammes qu'il reprend le huitième jour, il est de 3.825 gr. à la sortie.

OBSERVATION N° XVII

(N° 1967 du registre de l'année 1933)

C. : *Traces d'albumine.*

D... Lucienne, 15 ans, née à Champigny-sur-Marne.

A. H. : Père décédé à 36 ans.

Mère 37 ans, bien portante.

Cinq collatéraux bien portants.

A. PH. : Nourrie au sein.

A marché à 18 mois.

Réglée à 13 ans, Règles irrégulières, peu abondantes, indolores, durée 2 jours.

A. P. : Rougeole, coqueluche dans l'enfance.

Entre le 17 septembre à 5 h. 45 pour des douleurs.

I. : Gest.

D. R. : 7 au 9 décembre.

P. : 20 ans, pulmonaire.

L'examen à l'entrée montre que les urines présentent des traces d'albumine. La H. U. est de 29 cent., la tête est engagée, le dos à gauche, l'auscultation est normale. Le T. V. montre un col effacé et complètement dilaté, les membranes sont intactes.

A 7 h. 10, accouchement normal d'une fille vivante, pesant 2.900 gr. après une rupture spontanée, tempestive des membranes.

A 7 h. 55, délivrance naturelle complète, pesant 460 gr. 20/10.

La durée totale du travail a été de 5 h. 40, celle de l'expulsion de 25 minutes.

S. D. C. : La mère sort le douzième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein, il chute de 150 gr. le troi-

sième jour et reprend son poids de naissance le dixième jour, à sa sortie il pèse 2.990 grammes.

OBSERVATION N° XVIII

(N° 1659 du registre de l'année 1933)

*C. : Diphtérie entre le 4 et 5^e mois de la gestation.
Vergetures.*

T... Paulette, 15 ans, née à Montfort (Doubs).

A. H. : Père décédé à 30 ans, gazé.

Mère bien portante.

A. PH. : Allaitement artificiel.

A marché à 9 mois, puis s'arrête, et repart à 15 mois. Réglée à 12 ans, Règles régulières, indolores, peu abondantes, 4 à 5 jours.

A. P. : A l'âge de 4 ans, méningite (Hôpital Hérold).

A 10 ans, typhoïde (Enfants Malades).

A 13 ans, appendicectomie (Enfants Malades).

A 15 ans, durant sa gestation, diphtérie phlegmo-
neuse (Claude Bernard, du 25 février au 25 avril).

Est hospitalisée ensuite au Pavillon Lister de la clinique, pour furonculose, anthrax de la cuisse droite avec lymphangite (mai). On y pratique un Hecht qui fut négatif et une gono-réaction, qui se montra fortement positive.

Au début de sa grossesse la femme a eu quelques vomissements peu marqués.

I. : Gest.

D. R. : 19 octobre.

P. : 35 ans, b. p. (viol).

L'examen à l'entrée du dortoir où la femme est trans-

portée du pavillon Lister montre que les urines et la température sont normales, et la présence de vergetures. La H. U. est de 30 cent., la tête est engagée, le dos à gauche, l'auscultation est normale. Le T. V. montre un col déhiscent, les membranes sont intactes, et le bassin paraît normal.

Le 5 août, à 9 heures, début du travail.

Le 6 à 8 h. 45, après la rupture artificielle des membranes, accouchement normal d'une fille vivante, pesant 2.780 grammes.

A 9 h. 30, délivrance naturelle complète, pesant 640 gr. 30/15.

La durée totale du travail est de 23 h. 45, celle de l'expulsion a été d'une heure 45.

S. D. C. : La mère sort le douzième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein et très rapidement à l'allaitement mixte, il chute de 200 gr. le quatrième jour et reprend son poids de naissance il pèse 3.200 gr. à la sortie, bien portant.

OBSERVATION N° XIX

(N° 1620 du registre de l'année 1933)

C. : *Garçon pesant 2.900 grammes.*

V... Marthe, 15 ans, née à Paris, charcutière.

A. H. : Père décédé.

Mère décédé, grippe.

A. PH. : A marché à un an.

Réglée à 14 ans. Règles régulières, indolores, durée 4 jours.

A. P. : Rougeole à 7 ans.

Coqueluche à 8 ans.

Varicelle à 9 ans.

Entre à la clinique le 30 juillet, pour des douleurs.

I. : Gest.

D. R. : 23 au 30 août.

P. : 27 ans, bien portante.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 28 cent., la tête est engagée, le dos à gauche, l'auscultation est normale. Le T. V. montre un col effacé et dilaté comme 0 fr. 50, les membranes sont intactes.

A 14 h. 40, accouchement normal d'un garçon vivant, pesant 2.900 gr., après une rupture artificielle, tempestive des membranes.

A 15 h. 20, délivrance naturelle complète, les membranes sont déchirées mais paraissent complètes.

La durée totale du travail a été de 28 h. 40, celle de l'expulsion de 1 h. 40.

S. D. C. : La mère sort le douzième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein, puis très rapidement l'allaitement est complété. Il chute de 270 gr. le troisième jour et reprend son poids de naissance le dixième jour. Il pèse 3.000 gr. à la sortie.

OBSERVATION N° XX

(N° 930 du registre de l'année 1933)

C. : Zona intercostal gauche dans le S. d. c.

C... Yvette, 15 ans, née à Etampes, coiffeuse.

A. H. : Père 43 ans, bien portant.

Mère 33 ans, bien portante.

Un frère de 19 ans, bien portant.

A. PH. : Nourrie artificiellement.

A marché à un an.

Réglée à 12 ans. Règles irrégulières et douloureuses.

A. P. : Rougeole, coqueluche dans l'enfance.

Au début de sa grossesse la femme a eu quelques vomissements peu prononcés.

Entre à la clinique le 26 avril pour des douleurs.

I. : Gest.

D. R. : 8 juillet.

P. : 23 ans, b. p. aviateur.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 31 cent., la tête est engagée, le dos à gauche, l'auscultation normale, le T. V. montre un col effacé, presque complètement dilaté.

A 18 heures, rupture spontanée des membranes : liquide clair.

A 23 h. 15, accouchement normal en O. P. d'un garçon vivant, pesant 2.500 grammes.

A 24 heures, délivrance naturelle complète, pesant 430 gr. 30/10.

La durée totale du travail a été de 5 h. 15, celle de l'expulsion de 30 minutes.

Dès le septième mois de la grossesse, apparition d'une éruption de nature indéterminée localisée aux jambes : élément primitif et élément de grattage.

S. D. C. : La mère sort le quatorzième jour, après avoir fait le deuxième jour un zona intercostal gauche.

L'enfant est nourri au sein, il chute de 180 gr. le troisième jour et reprend son poids de naissance le dixième jour. Il pèse 2.650 gr. à la sortie.,

OBSERVATION N° XXI

(N° 902 *bis* du registre de l'année 1933)

C. : Lymphangite double.

G... Hélène, 15 ans, née en Pologne, servante.

A. H. : Parents bien portants.

A. PH. : Nourrie au sein. A marché à 1 an. Réglée à 13 ans.

A. : Rougeole à 7 ans.

Accouchée et délivrée en ville, le 24 avril.

I. : Gest.

D. R. : Juillet.

P. : B. p.

Accouchement normal d'une fille vivante, pesant 2.950 gr.

S. D. C. : Le 29 avril, lymphangite du sein droit, puis deux jours après du sein gauche, crevasses (baume du Pérou), on tire le lait.

L'enfant est nourri au sein maternel, puis très rapidement le troisième jour au lait condensé, il reprend son poids de naissance le cinquième jour après avoir chuté de 150 grammes. A sa sortie, le dix-septième jour, il pèse 3.910 gr. et il est bien portant ainsi que la mère.

OBSERVATION N° XXII

(N° 672 du registre de l'année 1933)

C. : Fille pesant 2.750 grammes.

Durée de l'expulsion 15 minutes.

G... Solange, 15 ans, née dans le Cher, journalière.

A. H. : Père suicidé par noyade.

Mère bien portante.

Cinq collatéraux bien portants.

A. PH. : Réglée à 12 ans. R. irrégulières et douloureuses.
A. P. : Rougeole, coqueluche, otite dans l'enfance.

Entre dans le service le 27 mars 1933 à 1 h. 15 pour des douleurs, venant de l'Asile de l'avenue du Maine.

I. : Gest.

D. R. : 26 juin.

P. : b. p.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 28 cent., la tête est engagée, le dos à gauche, l'auscultation est normale, le T. V. montre que le col est effacé et dilaté comme 1 à 2 fr., les membranes sont intactes, et le bassin paraît normal.

A 10 h. 15, accouchement normal d'une fille vivante, pesant 2.750 gr. après rupture spontanée, tempestive des membranes.

A 10 h. 50, délivrance naturelle complète, pesant 490 gr. 25/8.

La durée totale du travail a été de 10 h. 45, celle de l'expulsion de 15 minutes.

S. D. C. : La mère sort le douzième jour, bien portante.

L'enfant est nourri au sein, chute de 200 gr. et reprend son poids de naissance le cinquième jour, il pèse 2.925 gr. à la sortie.

OBSERVATION N° XXIII

(N° 240 du registre de l'année 1933)

C. : *Garçon pesant 2.950 grammes.*

Délivre venant par la face « utérine ».

L... Jeanne, 15 ans, née à Nérac (Haute-Garonne).

A. H. : Père ?

Mère 39 ans, bien portante.

2 collatéraux décédés de tuberculose pulmonaire.

A. PH. : Nourrie artificiellement.

Réglée à 11 ans. Règles irrégulières avec périodes d'aménorrhée de plusieurs mois.

A. P. : Dès le deuxième mois de la grossesse apparition de crises nerveuses se manifestant par perte de connaissance et obnubilation céphalée, mais pas de mouvements convulsifs ni de morsures de la langue. Durant toute la grossesse ces crises apparurent 2 ou 3 fois par mois.

Entre à la clinique le 29 décembre.

I. : Gest.

D. R. : 24 au 26 avril 1932.

P. : b. p., 26 ans.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 31 cent., la tête fixée, le dos à gauche, l'auscultation est normale, le T. V. montre un col diminué de longueur, les membranes sont intactes et il existe un léger vaginisme.

La femme est admise au dortoir, puis elle ressort au bout de quelques jours pour revenir le 25 janvier 1933, à ce moment la H. U. est de 32 cent., la tête est engagée, le dos est à droite, le col est effacé.

Le 31 janvier, à 2 h. 30, rupture spontanée des membranes, la femme est en douleurs, le col est dilaté comme 5 francs.

A 12 h. 45, accouchement normal en O. P. d'un garçon vivant, pesant 2.950 grammes.

A 13 h. 20, délivrance naturelle complète, pesant 600 gr. venue par la face utérine, pas de petit côté du sac membraneux 40/0.

La durée totale du travail a été de 12 h. 20 et celle de l'expulsion de 25 minutes.

S. D. C. : La mère sort le deuxième jour bien portante.

L'enfant est nourri au sein et son poids chute de 100 gr. et reprend le sixième jour, il est de 3.010 gr. à la sortie. Le 6 et huitième jour on lui donne du B. C. G.

OBSERVATION N° XXIV

(N° 1844 de l'année 1930)

C. : Terme de 8 mois, fille pesant 2.000 gr., progressant bien.

L... Paule, 15 ans, née dans la Seine, manœuvre.

A. H. : Parents bien portants, 7 collatéraux b. portants.

A. PH. : Nourrie artificiellement.

Réglée à 9 ans. Règles régulières, peu abondantes et durant 3 jours.

A. P : Rien à signaler.

Entre le 23 août pour des douleurs.

I. : Gest.

D. R. : 25 décembre.

P. : 21 ans, b. p., chauffeur.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La tête est engagée, l'auscultation positive, les membranes intactes et le col effacé et dilaté comme 5 francs.

Le 25 août, à 7 h. 10, accouchement spontané d'une fille vivante, pesant 2.000 gr. après une rupture artificielle tempestive des membranes.

A 8 heures, délivrance naturelle complète, pesant 400 gr. 20/10.

La durée totale du travail a été de 9 h. 40, celle de l'expulsion de 40 minutes.

S. D. C. : La mère sort le deuxième jour en b. état.

L'enfant nourri au sein chute de 75 gr. le troisième jour, reprend son poids de naissance le sixième jour, et pèse 2.725 gr. à la sortie le onzième jour, bon état.

OBSERVATION N° XXV

(N° 1443 de l'année 1930)

C. : Fille pesant 3.470 gr., progressant mal.

Eraillure périnéale : 2 crins.

Enceinte pour la cinquième fois depuis.

R... Louise, 15 ans, née dans la Côte-d'Or, sans profession.

A. H. : Parents bien portants.

A. PH. : Nourrie au sein. Réglée à 13 ans. Règles régulières, indolores, durant 6 jours.

A. P. : Coqueluche dans l'enfance. Méningite à 13 ans.

Entre à la clinique le 5 juillet pour des douleurs.

I. : Gest.

D. R. : Octobre.

P. : 22 ans.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 31 cm., la tête engagée, le dos à gauche, l'auscultation positive et le col effacé et dilaté comme 5 francs.

Le 5 juillet, à 6 h. 30, accouchement normal d'une fille pesant 3.470 gr., après une rupture spontanée des membranes. Eraillure périnéale (2 crins).

A 7 heures, délivrance naturelle complète, pesant 650 gr. 35/0.

La durée totale du travail a été de 13 h. 30, celle de l'expulsion de 30 minutes.

S. D. C. : La mère présente une température sub-fébrile, mais sort le deuxième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein, chute de 300 gr. et reprend mal, pèse 3.125 gr. à la sortie.

Cette femme que nous avons pu revoir a eu depuis une seconde gestation à 17 ans, une troisième à 18 ans, une quatrième à 19 ans et actuellement âgée de 20 ans, elle se trouve enceinte, pour la cinquième fois.

OBSERVATION N° XXVI

(N° 912, du registre de l'année 1930)

C. : « *Multipare* ».

Suspecte de lésion pulmonaire.

L... Marie, 15 ans, née à St-Maur (Seine), ménagère.

A. H. : Mère décédée.

Père 53 ans, bien portant.

Sœur 20 ans, bien portante.

A. PH. : A marché à 11 mois.

Réglée à 11 ans.

A. P. : Rougeole à 16 mois. Varicelle à 2 ans.

Bronchite chronique (?) depuis l'âge de 11 ans.

Envoyée à Hendaye pour lésion pulmonaire décélée radiographiquement.

A. O. :

I Gest. en 1927 : enfant de 3.500 gr. à l'âge de 12 ans.

II Gest. en 1929 : enfant de 2.500 gr. à l'âge de 14 ans.

III Gest. actuelle :

D. R. : 12 au 16 juillet.

P. : Bien portant, ouvrier manutentionnaire.

Entre le 22 avril pour des douleurs.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 30 cent., la tête en bas fixée, le dos à gauche, l'auscultation est normale. Le T. V. montre un col effacé et dilaté comme 2 francs, les membranes sont intactes.

A 23 h. 25, accouchement normal d'un garçon vivant, pesant 3.060 grammes.

A 0 h. 35, délivrance naturelle complète, pesant 550 gr. 30/15.

La durée totale du travail a été de 3 h. 45, celle de l'expulsion de 25 minutes.

S. D. C. : La mère en bon état, sort le onzième jour.

L'enfant est nourri au sein. Il chute de 70 gr. le troisième jour et reprend le cinquième jour son poids de naissance. Il pèse 3.290 gr. à sa sortie.

OBSERVATION N° XXVII

(N° 464 du registre de l'année 1930)

C. : Garçon pesant 3.430 grammes.

Q... Hélène, 15 ans, née à Villejuif, couturière.

A. H. : Père décédé.

Mère bien portante.

12 collatéraux, dont un décédé à 30 ans, de ?

A. P. : Bronchites répétées, rougeole, coqueluche.

Méningite cérébro-spinale à 14 ans.

Entre le 2 mars pour des douleurs.

I. : Gest.

D. R. : 14 au 16 mai.

P. : 24 ans, bien portante.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 31 cent., la tête est engagée, le dos à gauche, l'auscultation est normale. Le T. V. montre un col effacé et dilaté comme 2 francs.

A 4 heures, accouchement normal d'un garçon vivant, pesant 3.430 grammes, après rupture spontanée, tempestive des membranes.

A 5 heures, délivrance spontanée, complète, pesant 580 gr. 32/8.

La durée totale du travail a été de 15 heures, celle de l'expulsion de 45 minutes.

S. D. C. : La mère sort le deuxième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein. Son poids chute de 100 gr. le troisième jour, reprend celui de la naissance le septième jour. Il pèse 3.550 gr. à sa sortie.

OBSERVATION N° XXVIII

(N° 2613 du registre de l'année 1929)

C. : Garçon pesant 3.800 grammes.

Episiotomie (3 crins).

V... Solange, 15 ans, née à Paris, sans profession.

A. H. : Père décédé.

Mère bien portante.

A. PH. : Nourrie au sein.

Réglée à 11 ans. R. régulières, durée 5 à 6 jours.

A. P. : Rougeole. Scarlatine à 13 ans.

Entre le 8 décembre pour des douleurs.

I. : Gest.

D. R. : 2 au 7 mars.

P. : 19 ans, bien portante.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 30 cent, la tête est engagée, l'auscultation est normale. Le T. V. montre un col effacé et dilaté comme 0 fr. 50, les membranes sont intactes.

A 17 h. 40, accouchement normal d'un garçon vivant, pesant 3.800 gr. après une rupture spontanée, tempestive des membranes.

Episiotomie nécessitant 3 crins.

A 18 h. 10, délivrance naturelle complète, pesant 530 gr.

La durée du travail a été de 14 h. 30, celle de l'expulsion de 30 minutes.

S. D. C. : La mère sort le douzième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein. Il chute de 225 gr. le quatrième jour et reprend son poids de naissance le neuvième jour. A sa sortie il pèse 3.900 grammes.

OBSERVATION N° XXIX

(N° 2373 du registre de l'année 1929)

C. : Fille pesant 3.200 grammes.

Durée totale du travail : 5 heures.

N... Alice, 15 ans, née à Saint-Lô, employée.

A. H. : Père 38 ans, bien portant.

Mère 32 ans, bien portante.

A. PH. : Régée à 10 ans 1/2. Règles régulières.

A. P. : Coqueluche. Diphtérie.

Entre le 3 novembre pour des douleurs.

I. : Gest.

D. R. : 20 au 25 janvier.

P. : 21 ans, bien portant, employé.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 29 cent., la tête est engagée, le dos à gauche, l'auscultation est normale. Le T. V. montre un col effacé et dilaté comme 1 franc.

A 12 heures, accouchement normal d'une fille vivante pesant 3.200 gr. après rupture artificielle, tempestive des membranes.

A 12 h. 45, délivrance naturelle complète pesant 560 gr. 25/17.

La durée du travail a été de 5 heures, celle de l'expulsion de 45 minutes.

S. D. C. : La mère sort le quatorzième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein. Il chute de 290 gr. le troisième jour, reprend son poids de naissance le septième jour. Il pèse 3.450 gr. à sa sortie.

OBSERVATION XXX

(N° 1214 du registre de l'année 1929)

C. : *Fille pesant 3.750 grammes.*

Lymphangite du sein gauche.

T... Simone, 15 ans, née à Paris, couturière.

A. H. : Parents bien portants.

A. PH. : A marché à un an.

Réglée à 12 ans. Règles régulières.

A. P. : Rougeole, coqueluche.

Scarlatine à 7 ans. Diphtérie à 13 ans.

Entre le 1^{er} juin à la clinique.

I. : Gest.

D. R. : 15 août.

P. : 18 ans, bien portant, employé de bureau.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 32 cent., la tête est engagée, l'auscultation est normale. Le T. V. montre un col effacé et dilaté cmme 2 francs, les membranes sont intactes.

A 4 h. 05, accouchement normal d'une fille vivante, pesant 3.730 gr., après une rupture spontanée, tempestive des membranes.

A 4 h. 30, délivrance naturelle complète pesant 600 gr.

La durée totale du travail a été de 7 h. 45, celle de l'expulsion de 45 minutes.

S. D. C. : Le huitième jour, lymphangite du sein gauche, glace. La mère sort le treizième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein. Il chute de 225 gr. le troisième jour, et reprends péniblement. Il ne pèse que 3.675 grammes à sa sortie.

OBSERVATION N° XXXI

(N° 771 du registre de l'année 1929)

C. : Bassin rétréci transversalement.

Hémorragie de 400 gr. à la délivrance.

Enfant décédé le septième jour.

L... Germaine, 15 ans, née dans la Seine-Inférieure, vendeuse.

A. H. : Parents bien portants.

Quatre collatéraux bien portants.

A. PH. : Réglée à 12 ans 1/2.

A. P. : Rougeole, coqueluche.

Entre le 4 avril, au voisinage du terme.

I. : Gest.

D. R. : 17 au 19 juin.

P. : 16 ans, bien portant, pâtissier.

L'examen montre que la température et les urines sont normales.

H. U. est de 31 cent., l'utérus ovoïde est presque entièrement reporté à droite : déformation utérine, la tête est en bas et mobile, élevée, le dos est à droite, l'auscultation est positive.

L'examen du bassin montre un promontoire moyennement élevé, accessible 10 cent. 7, les lignes innominées sont entièrement explorables, le sacrum est plat avec des saillies marquées au niveau des articulations sacrées. « Bassin rétréci transversalement ».

Le 7 avril, à 16 heures, début du travail.

Le 8 à 16 heures, l'examen montre que la tête est fixée et le col dilaté comme 2 à 5 francs, les membranes sont intactes.

A 24 heures, la tête est profondément engagée et la dilatation est complète.

Le 9 avril, à 1 h. 10, accouchement normal d'une fille vivante, pesant 2.820 gr., étonnée, ranimée au bout d'un quart d'heure.

A 1 h. 55, délivrance naturelle complète, pesant 440 gr. 33/10 et étant précédée d'une légère hémorragie de 400 grammes.

La durée totale du travail a été de 33 h. 10, et celle de l'expulsion de 1 h. 10.

S.D.C. : La mère sort le onzième jour en bon état.

Enfant : Allaitement maternel, puis mixte, chute de 400 gr. le troisième jour, puis meurt le septième jour, pesant 2.625 grammes.

OBSERVATION N° XXXII
(N° 825 du registre de l'année 1928)

C. : Albuminurie, T A. : 19-8.

Fille pesant 1.420 grammes.

C... Paulette, 15 ans, née à Verdun, ouvrière.

A. H. : Père 46 ans, bien portant.

Mère 44 ans, bien portante.

Six collatéraux, bien portants.

A. PH. : A marché à 13 mois.

Réglée à 13 ans.

A. P. : Coqueluche à 6 ans. Rougeole à 10 ans.

Entre le 19 avril, à 16 heures pour des douleurs.

I. : Gest.

D. R. : 15 au 19 juillet.

P. : 19 ans, bien portant, ouvrier.

L'examen à l'entrée montre que la température est normale. Les urines sont albuminiques depuis le septième mois, la T. A. est de 17 1/2-12 au Vaquez. La H. U. est de 26 cent., la tête est engagée, le dos est à gauche, l'auscultation est positive. Le toucher montre que les membranes sont intactes et que la dilatation est lenticulaire.

On constate en plus un œdème des paupières de la face et des malléoles. La femme est mise au régime lacté exclusif.

A 22 heures, accouchement normal d'une fille vivante, pesant 1.420 gr., après la rupture spontanée, tempestive des membranes.

A 22 h. 40, délivrance naturelle complète, pesant 420 grammes et présentant des petits infarctus disséminés dans la région marginale.

La durée totale du travail a été de 6 h. 30, et celle de l'expulsion 30 minutes.

S. D. C. : La mère a présenté durant les s. d. c. une albuminurie persistante variant entre 0 gr. 50 et 5 gr., la T. A. est tombée à 13-6 le trentième jour, puis elle a fait une angine et elle est sortie le quarante-deuxième jour en bon état.

Enfant : Allaitement maternel puis mixte, chute de 75 gr. le troisième jour et reprend son poids de naissance le dixième jour pour augmenter ensuite assez rapidement. Il pèse 2.725 gr. à sa sortie le quarante-septième jour.

OBSERVATION N° XXXIII

(N° 668 du registre de l'année 1928)

C. : *Durée totale du travail : 77 h. 55.*

Enfant progressant mal dans la S. D. C.

M... Jeannine, 15 ans, née dans l'Eure, journalière.

A. H. : Parents bien portants.

Trois collatéraux bien portants.

A. PH. : Réglée à 12 ans. Règles régulières, douloureuses, durée 5 à 6 jours.

A. P. : Rougeole, coqueluche. Croup à 14 ans.

Entre le 25 mars pour des douleurs.

I. : Gest.

D. R. : 25 au 28 juin.

P. : 19 ans 1/2 b. p.

L'examen à l'entrée montre que les urines et la température sont normales. La H. U. est de 34 cent., la tête est engagée, l'auscultation est normale. Le T. V. montre un col effacé, les membranes sont intactes.

A 4 h. 55, accouchement normal d'un garçon vivant,

pesant 3.200 gr. après une rupture, spontanée, tempestive des membranes.

A 5 h. 15, délivrance naturelle complète, pesant 580 gr.

La durée totale du travail a été de 77 h. 55, celle de l'expulsion de 1 h. 50.

S. D. C. : La mère sort le onzième jour, en bon état.

L'enfant est nourri au sein. Il chute de 200 gr. le troisième jour, sort le onzième jour en mauvais état, ne pesant que 3.000 grammes.

OBSERVATION XXXIV

(N° 1465 du registre de l'année 1927)

*C. : Albuminurie à l'entrée. S. D. C. fébriles légèrement.
Éraillure périnéale (2 crins).*

S... Suzanne, 15 ans, née à Paris, sans profession.

A. H. : Père décédé accidentellement.

Mère 42 ans, bien portante.

Sœur 22 ans, bien portante.

A. PH. : Réglée à 13 ans.

A. P. : Rougeole. Entéro colite pendant un an.

Entre le 16 juin pour des douleurs.

I. : Gest.

D. R. : 4 au 10 septembre.

P. : 20 ans, bien portante.

L'examen à l'entrée montre que la température est normale, et que les urines renferment des traces d'albumine, d'autre part, l'existence d'une œdème malléolaire. La H. U. est de 29 cent., la tête engagée, l'auscultation positive et le col est en voie d'effacement.

Le 17 juin, à 8 heures, accouchement normal d'une fille vivante, pesant 2.100 gr., éraillure périnéale (2 crins).

A 9 heures, délivrance naturelle complète, pesant 350 grammes.

La durée totale du travail a été de 12 heures, celle de l'expulsion de 30 minutes.

S. D. C. : La mère est transportée au pavillon Lister de la Clinique Baudeloque le cinquième jour pour un état fébrile (?), sort le vingt-troisième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein au début, puis ensuite au biberon, chute de 110 gr., puis reprend son poids de naissance le septième jour, pèse 3.330 gr. à la sortie, bon état.

OBSERVATION N° XXXV

(N° 673 du registre de l'année 1927)

C. : *Garçon pesant 3.450 gr. Eraillure périnéale (2 crins).*
Durée totale du travail : 46 heures.

L... Huguette, 15 ans, née à Rochevare, couturière.

A. H. : Père 50 ans, bien portant.

Mère 44 ans, bien portante.

Une sœur décédée méningite à 14 ans.

A. PH. : Réglée à 9 ans, puis arrêt, et reprise à 12 ans.

Entre le 20 mars pour des douleurs.

I. : Gest.

D. R. : 15 mai.

P. : 19 ans, b. p.

L'examen à l'entrée montre la température et les urines sont normales. La H. U. est de 30 cent., la tête est engagée, le dos à gauche, l'auscultation est positive, au toucher le col est effacé et dilaté comme 0 fr. 50 et les membranes sont intactes.

Le 21 à 19 heures, après une rupture spontanée et tem-

pestive des membranes, accouchement normal d'un garçon vivant, pesant 3.450 gr., au cours de celui-ci, éraillure superficielle du périnée (deux crins).

A 19 h. 40, délivrance naturelle complète, pensant 580 grammes.

La durée totale du travail a été de 46 heures, celle de l'expulsion de une heure.

S. D. C. : La mère sort le treizième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein, chute de 350 gr. le troisième jour et reprend peu à peu, pèse 3.400 gr. à la sortie en bon état.

OBSERVATION N° XXXVI

(N° 209 du registre de l'année 1927)

C. : Durée de l'expulsion : 10 minutes.

M... Maria, 15 ans, née dans la Martinique, ouvrière.

A. H. : Père ?

Mère bien portante.

Un frère bien portant.

A. PH. : Elevée au biberon.

Réglée à 12 ans 1/2. Règles régulières.

Entre le 28 janvier à 8 h. 20 étant à dilatation complète, enceinte de 8 mois 1/2, et venant de chez elle où elle se reposait.

I. : Gest.

D. R. : Début de mai.

P. : 27 ans, bien portant.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 30 cent., la tête engagée en O. I. G. A., une auscultation positive, les membranes se rompent à l'entrée, et la dilatation est complète.

A 8 h. 30, accouchement spontané d'un garçon vivant pesant 3.400 grammes.

A 9 h. 30, délivrance naturelle complète, pesant 520 grammes.

La durée total du travail a été de 11 h. 30, celle de l'expulsion de 10 minutes.

S. D. C. : La mère sort le quatorzième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein, chute de 300 gr., reprend peu à peu et pèse 3.325 gr. à la sortie, en bon état.

OBSERVATION N° XXXVII

(N° 111 du registre de l'année 1927)

C. : Garçon pesant 3.520 gr. Réfection périnéale : 2 crins.

M... Blanche, 15 ans, née ? Employée.

A. H. : Parents décédés.

2 collatéraux, bien portants.

A. PH. : Elevée au biberon. Réglée à 13 ans.

A. P. : Rougeole.

Entre le 14 janvier, à une heure pour des douleurs, venant du Refuge de l'avenue du Maine, où elle s'est reposée un mois. Elle n'avait jamais consulté.

I. : Gest.

D. R. : 1 0 au 14 avril.

P. : 17 ans, bien portant, électricien.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 31 cent., la tête est engagée en O. I. D. P., les membranes sont intactes, l'auscultation positive, le col effacé et dilaté comme 2 francs.

A 21 h. 30, après une rupture artificielle tempestive des membranes, accouchement normal d'un garçon vivant,

pesant 3.530 gr. au cours de ce dernier éraillure périnéale, dont la réfection a nécessité deux crins.

A 22 heures, délivrance naturelle complète pesant 530 grammes.

La durée totale du travail a été de 17 h. 30, celle de l'expulsion de 15 minutes.

S. D. C. : La mère sort le vingtième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein, chute de 250 gr. le troisième jour et reprend le dix-neuvième jour.

OBSERVATION N° XXXVIII

(N° 1046 du registre de l'année 1926)

C. : *Garçon pesant 3.360 grammes.*

X... Gisèle, 15 ans, née ?

A. H. : Parents bien portants.

A. PH. : Réglée à 13 ans. Règles régulières.

Entre le 29 mai, ayant des douleurs, venant de l'Asile de l'avenue du Maine, n'a jamais consulté.

I. : Gest.

D. R. : 15 au 20 août.

P. : 26 ans, bien p.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 32 cent., la tête est engagée en O. I. G. A., l'auscultation est normale. Le T. V. montre un col effacé et dilaté comme 5 francs, les membranes sont intactes.

A 8 h. 10, accouchement normal d'un garçon vivant de 3.360 grammes (longueur 50 cm.), après une rupture spontanée, tempestive des membranes.

A 9 heures, délivrance naturelle complète, pesant 500 gr.

La durée totale du travail a été de 9 h. 15, celle de l'expulsion de une heure.

S. D. C. : La mère sort le onzième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein. Il chute de 250 gr. et reprend peu à peu. Il pèse 3.325 gr. à la sortie.

OBSERVATION XXXIX

(N° 1073 du registre de l'année 1925)

C. : *Nombreuses vergetures.*

Lymphangite du sein gauche.

B... Madeleine, 15 ans, née à Paris, domestique.

A. H. : Parents bien portants.

A. PH. : Nourrie au sein.

A marché à 9 mois.

Régée à 12 ans 1/2. Règles régulières, indolores.

A. P. : Coqueluche. Ictère à 12 ans.

Durant le premier mois de sa gestation la femme a eu quelques vomissements.

Entre le 7 juin, au dortoir, venant de sa place où elle travaillait.

I. : Gest.

D. R. : 18 au 21 août.

P. : ?

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 35 cent., la tête est en bas, mobile, dos à droite, l'auscultation est positive, les membranes sont intactes, l'utérus est déjeté à droite, on constate l'existence de nombreuses vergetures.

Le 27 juin, à 21 heures, après une rupture spontanée,

tempestive des membranes, accouchement normal d'un garçon vivant, pesant 3.200 grammes.

A 21 h. 50, délivrance naturelle complète pesant 520 gr.

La durée totale du travail a été de 8 heures, celle de l'expulsion de 2 heures.

S. D. C. : La mère a fait une lymphangite du sein gauche, sort le quatorzième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein, chute de 200 gr. pour reprendre son poids de naissance le cinquième jour et pèse 3.540 gr. à la sortie, bon état.

OBSERVATION N° XL

(N° 525 du registre de l'année 1925)

C. : *Abcès du sein droit, incision.*

H... Marinette, 15 ans, née à Fontiran, cadrière.

A. H. : Père rhumatisant 58 ans.

Mère 56 ans, bien portante.

Quatre sœurs bien portantes.

A. PH. : Réglée à 13 ans.

Entre le 30 mars pour des douleurs.

I. : Gest.

D. R. : 29 juillet au 2 août.

P. : 17 ans, bien portant, couvreur.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 30 cent., la tête engagée en O. I. G. A., l'auscultation est normale. Les membranes sont intactes, le col effacé et dilaté comme une petite paume.

A 11 h. 40, accouchement normal d'une fille, pesant 3.060 grammes.

A 12 h. 20, délivrance naturelle complète, pesant 440 gr. 30/9.

La durée totale du travail a été de 11 h. 10, celle de l'expulsion de 1 h. 20.

S. D. C. : La mère fait le douzième jour une lymphangite du sein droit : glace. Le quatorzième jour, incision de l'abcès du sein droit, pansement. La femme sort en bon état le quarantième jour.

L'enfant est nourri au sein, chute de 225 gr. et reprend son poids de naissance le dix-neuvième jour et sort en bon état.

OBSERVATION XLI

(N° 1378 du registre de l'année 1924)

C. : *Nombreuses vergetures.*

Garçon : 3.950 grammes.

P... Yvonne, née dans l'Aube, 15 ans, cultivatrice.

A. H. : Père bien portant.

Mère suspecte de tuberculose pulmonaire.

Deux frères bien portants.

A. PH. : A marché à un an.

Réglée à 13 ans. Règles régulières, indolores, durée de 4 à 5 jours.

A. P. : Rougeole, coqueluche.

Entre le 23 septembre, pour des douleurs, n'a jamais consulté.

I. : Gest.

D. R. 15 janvier.

P. : 15 ans 1/2, bien portant, maçon.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 27 cent., la tête est

engagée en O. I. D. P., l'auscultation est positive, le col est effacé et dilaté comme un franc. D'autre part, on constate l'existence de nombreuses vergetures.

A 14 heures, rupture spontanée des membranes.

A 15 h. 25, accouchement normal d'un garçon vivant, pesant 3.950 grammes.

A 16 h. 25, délivrance naturelle complète pesant 620 gr.

La durée totale du travail a été de 13 h. 25, celle de l'expulsion de 25 minutes.

S. D. C. : La mère sort le douzième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein, chute de 250 gr. le quatrième jour, reprend peu à peu et pèse 3.850 gr. à la sortie en bon état.

OBSERVATION N° XLII

(N° 473 du registre de l'année 1923)

C. : *Accouchement d'un macéré de 7 mois 1/2.*

Plaques muqueuses hypertrophiques périanales.

B. W. fortement positif.

F... Marie, 15 ans, née à Paris, employée de magasin.

A. H. : Père décédé de tuberculose pulmonaire, avant la naissance de la jeune femme.

Mère suspecte de tuberculose (hémoptysie).

Neuf collatéraux décédés en bas âge.

Trois collatéraux vivants.

APH. : Nourrie au sein. Réglée à 13 ans. Règles régulières.

A. P. : Coqueluche. Grippe en 1918.

Entre le 14 avril à 8 h. 30, avec une tête à la vulve étant enceinte de 7 mois.

I. : Gest.

D. R. : 1^{er} au 10 septembre.

P. : 18 ans, serait b. p. (?), employé de bureau.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 20 cent., la tête est à la vulve, le dos est à droits, l'auscultation est négative, les membranes ont été rompues à 6 heures et le liquide est « chocolat ».

A 8 h. 40, expulsion spontanée d'une fille, pesant 1.620 grammes, mort-née, début de macération.

A 9 h. 40, délivrance naturelle complète 530 gr. 28/11, placenta « chair à saucisse ».

La durée totale du travail a été de 23 h. 40, celle de l'expulsion de 40 minutes.

S. D. C. : L'examen de la mère à l'entrée avait montré l'existence de grosses couronnes, de plaques muqueuses hypertrophiques autour de l'anus ayant apparu peu à peu depuis trois semaines, d'autre part, on constate la présence de végétations sur les grandes lèvres et sur la muqueuse vaginale, de plaques muqueuses au niveau du voile, des amygdales et sur le bord droit de la langue nombreux ganglions cervicaux et inguinaux.

Le B. W., pratiqué dans les S. D. C. s'est montré fortement positif.

OBSERVATION N° XLIII

(N° 334 du registre de l'année 1925)

C. : *Suspecte de (spécificité).*

Albuminurie sans hypertension durant la gestation.

Crise d'éclampsie et dilatation complète. Présentation de front. Forceps.

Déchirure périnéale complète.

L... Henriette, 15 ans, née à Paris, sans profession.

A. H. : Père 40 ans, bien portant.

Mère 35 ans, bien portante.

2 collatéraux b. p., une sœur décédée à 18 ans ?

A. P. H. : Elevée au sein.

Réglée à 12 ans. Règles régulières.

A. P. : Rougeole, coqueluche, varicelle et oreillons.

Entre au dortoir le 22 décembre.

I. : Gest.

D. R. : ?

P. : 27 ans, b. p., cordonnier.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 27 cent., la tête est en bas, mobile, l'auscultation positive, le dos à gauche.

D'autre part, la femme présente des végétations vulvaires, des papillonés périnaux, le B. W. est négatif.

Le 24 février, augmentation rapide du volume de l'utérus : H. U. 39 cent., celui-ci est tendu d'une façon permanente et rend le palper difficile, la tête est mobile sur le D. S..

« Excès de liquide », la femme est mise au régime lacté absolu.

Le 14 mars, à 3 heures, début du travail, la femme présente à ce moment des urines riches en albumine, une T. A. de 16-9 au Vaquez, cependant, on ne constate pas de troubles suggestifs d'hypertension.

A 16 heures, la T. A. est de 18-8, les B. D. C. sont bons, le toucher montre une dilatation entre 2 et 5 francs, une poche des eaux bombant fortement et une partie foetale qui semble être une tête très haute.

Le 15 mars, à 7 h. 45, rupture spontanée des membranes, la tête est fixée, la dilatation complète, l'auscultation est positive.

A 9 h. 30, rupture spontanée des membranes, la T. A.

est de 17-8, 5 minutes environ après la prise de la T. A., la femme qui n'avait encore rien présenté fait une crise de convulsions éclamptiques, une saignée de 800 gr. est immédiatement pratiquée, l'examen montre une dilatation complète et une présentation précédée d'une énorme bosse séro-sanguine, on décide une application de forceps. L'examen révèle « une présentation du front en naso-transvers gauche », la fontanelle antérieure est située dans la partie droite du bassin. On introduit la cuillère gauche première, puis la droite, on articule, puis on tire en bas, on pratique une rotation artificielle, lorsque la tête est en bas pour ramener la racine du nez en arrière de la symphyse, dégagement de la face.

Durant ses manœuvres, déchirure périnéale intéressant le sphincter.

A 10 h. 40, on extrait une fille vivante, pesant 3.700 gr.

A 11 h. 10, délivrance naturelle complète pesant 620 gr. 30/2.

La face utérine du placenta montre l'existence de nombreux infarctus récents, un seul est ancien.

La réparation du périnée, dont la déchirure intéressait le sphincter mais respectait la muqueuse rectale, a nécessité l'emploi de sept catguts et de trois crins profonds.

La durée totale du travail a été de 31 h. 40, celle de l'expulsion de 3 heures.

S D. C. : La mère a continué de présenter une albuminurie variant entre 2 gr. et 0 gr. 50. La T. A. a baissé progressivement jusqu'à 13-8. La femme a été mise au régime lacté intégral, puis lacto-végétarien déchloruré et sort le vingt-sixième jour en bon état.

L'enfant présentait à la naissance la déformation caractéristique de la présentation du front : grosse bosse séro-

sanguine de la région frontale, saillie des frontaux, aplatissement de la région bi-pariétale, en arrière les pariétaux chevauchent sous l'occipital.

Le troisième jour, la bosse séro-sanguine avait disparu et le crâne présentait un aspect normal. Aucun stigmate de spécificité n'a été relevé. L'enfant chute de 190 gr. le troisième jour, et reprend son poids de naissance le septième jour, puis progresse régulièrement, pèse 4.175 gr. à sa sortie le vingt-sixième jour, en bon état.

Il a eu des frictions mercurielles du quatrième au huitième jour, puis ensuite jusqu'à sa sortie on lui fit quatre injections de sulfarsénol.

Les cinq premiers jours, l'enfant était nourri au sein maternel, puis au lait de nourrice.

OBSERVATION XLIV

(N° 958 du registre de l'année 1921)

C. : Accouchement au terme de 7 mois.

Lymphangite du sein gauche.

C... Germaine, 15 ans, née dans le Doubs, sans profession.

A. H. : Parents bien portants. Un frère b. p.

A. PH. : Réglée à 12 ans. Règles régulières, indolores, durant 8 jours.

Entre le 2 février, pour des douleurs, venant de l'Asile de l'avenue du Maine, où elle se reposait depuis 7 semaines.

I. : Gest.

D. R. : 1^{er} au 4 août.

P. : 22 ans, cordonnier.

L'examen à l'entrée montre que la température et les

urines ont normales. La H. U. est de 27 cent., la tête est engagée, le dos à gauche, l'auscultation est positive, le col effacé et dilaté comme un franc, les membranes intactes.

Le 3 février, à 13 h. 45, après une rupture spontanée, tempestive des membranes, accouchement normal d'un garçon vivant, pesant 2.270 grammes

A 14 h. 45, délivrance naturelle complète, pesant 370 gr. 32/8.

La durée totale du travail a été de 22 h. 45, celle de l'expulsion de 1 h. 30.

S. D. C. : La mère fait le huitième jour une lymphangite du sein gauche : glace sur le sein, léger état sub-fébrile, sort le dix-neuvième jour sur sa demande.

L'enfant est nourri au sein, chute de 175 gr. le cinquième jour, puis retombe à 2.025 gr. et ?

OBSERVATION XLV

(N° 2044 du registre de l'année 1920)

C. : *Fille pesant 3.120 grammes.*

D... Suzanne, 15 ans, née dans la Meuse, cultivatrice.

A. H. : Père 50 ans, bien portant.

Mère 53 ans, bien portante.

2 collatéraux, bien portants.

A. PH. : Elevée au sein.

Réglée à 13 ans. Règles régulières, durée 6 jours.

Entre le 24 novembre 1920, pour des douleurs, à 9 heures, n'a jamais consulté durant sa grossesse.

I. : Gest.

D. R. : 10 à 16 février.

P. : 24 ans, menuisier.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 32 cent., la tête engagée en O. I. D. A. l'auscultation positive, les membranes intactes, le col effacé et dilaté comme 0 fr. 50.

Le 25 novembre, à 4 heures, accouchement normal d'une fille vivante, pesant 3.120 grammes.

La rupture des membranes a été spontanée, prématurée

A 5 heures, délivrance naturelle complétée, pesant 480 gr. 25/12.

La durée totale du travail a été de 7 heures, celle de l'expulsion de une heure.

S. D. C. : La mère sort le quatorzième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein, chute de 120 gr. le troisième jour, reprend son poids de naissance le neuvième jour, et pèse 3.200 gr. à sa sortie, en bon état.

OBSERVATION XLVI

(N° 198 du registre de l'année 1927)

C. : *Antécédents de R. A. A. et de chorée.*

Lymphangite du sein droit.

H... Georgette, 15 ans 1/2, née ? Dessinatrice.

A. H. : Parents bien portants.

3 collatéraux, bien portants.

A. PH. : A marché à 15 mois. Nourrie au sein.

Réglée à 11 ans, arrêt pendant 6 mois, puis reprise des règles régulières, indolores.

A. P. : Vers 9 ans, la femme a fait une crise de R. A. A., atteignant les articulations des genoux et des poignets, qui a duré cinq semaines. Puberté à 11 ans, puis la femme présente une chorée qui a duré

trois mois, pour laquelle elle fut hospitalisée aux Enfants Malades et durant ce temps il y eut un arrêt des règles qui dura pendant six mois.

Entre le 25 janvier, à 9 h. 30, n'ayant jamais consulté.

I. : Gest.

D. R. : 17 au 20 avril.

P. : 26 ans, b. p., employé d'administration.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 33 cent., la tête engagée en O. I. G. A., l'auscultation est positive, le toucher montre que le col est presque effacé et dilaté comme 1 fr., les membranes sont intactes, on constate en plus l'existence d'une vaginite granuleuse.

Le 27 janvier, à 2 heures, après une rupture spontanée précoce des membranes, accouchement normal d'un garçon vivant, pesant 3.120 grammes.

A 3 h. 15, délivrance naturelle complète pesant 480 gr.

La durée totale a été de 20 heures, celle de l'expulsion de une heure.

S. D. C. : La mère a fait une lymphangite du sein droit, le dixième jour, sort le treizième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein, chute de 325 gr., le troisième jour et ne pèse que 2.990 gr. à sa sortie, en bon état.

OBSERVATION XLVII

(N° 306 du registre de l'année 1927)

C. : *Existence de végétations vulvaires.*

B... Simonne, 15 ans 1/2, née à Paris (14°), domestique.

A. H. : Parents bien portants.

A. PH. : A marché à 11 mois.

Réglée à 12 ans. Règles régulières.

A. P : Rougeole, croup.

Entre le 10 février, à 12 heures, pour des douleurs.

I. : Gest.

D. R. : 22 au 26 avril.

P. : 20 ans, mécanicien.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 29 cent., la tête est engagée, l'auscultation positive, le toucher montre un col effacé et dilaté comme 5 francs et des membranes intactes.

A 18 h. 30, après une rupture spontanée, tempestive des membranes, accouchement normal d'un garçon vivant, pesant 2.900 grammes.

A 19 h., délivrance naturelle complète, pesant 520 gr.

La durée totale du travail aé té de 27 h. 30, celle de l'expulsion de une heure.

S. D. C. : La mère sort le dixième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein, chute de 150 gr., reprend le sixième jour, et pèse 3.000 gr., à la sortie en bon état.

OBSERVATION N° XLVIII

(N° 227 du registre de l'année 1928)

C. . *Accouchement spontanée d'un garçon, pesant 2.850 gr.*
Bassin G. R.

N... Suzanne, 15 ans 1/2, née à St-Mihiel (Meuse), femme de ménage.

A. H. : Parents bien portants.

4 collatéraux, bien portants.

A. PH. : Réglée à 13 ans 1/2. Règles irrégulières.

Entre le 18 janvier au dortoir.

I. : Gest.

D. R. : 5 au 8 mai.

P. : 35 ans, b. p., entrepreneur.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 33 cent., le dos est à gauche, l'auscultation positive, la tête bien d'aplomb au D. S., ne débordant pas.

L'examen du bassin montre au niveau 0 m.

D. S. : Lignes innominées suivies jusqu'au sinus sacro-iliaque, promontoire atteint au loin.

Excavtion : La face antérieure du sacrum est accessible sur toute son étendue avec des crêtes transversales très saillantes. Epines sciatiques très saillantes.

D. I. : Ogive pubienne assez fermé.

Le 29, à 21 h. 30, la tête est engagée et la dilatation est complète.

A 22 heures, accouchement normal d'un garçon vivant, pesant 2.850 gr., l'accouchement est précédé d'une rupture spontanée, tempestive des membranes.

A 22 h. 30 délivrance naturelle complète, pesant 490 gr.

La durée totale du travail a été de 9 heures, celle de l'expulsion de 30 minutes.

S. D. C. : La mère sort le treizième jour en bon état.

Enfant : Allaitement maternel, chute de 200 gr., le troisième jour, ne pèse que 2.725 à la sortie.

OBSERVATION N° IL

(N° 2020 du registre de l'année 1928)

C. : *Albuminurie pendant et après la gestation.*

Garçon pesant 4.170 grammes.

C... Cécile, 15 ans 1/2, née dans le Pas-de-Calais (Lievin), vendeuse.

A. H. : Père bien portant.

Mère décédée, congestion pulmonaire.

Sœur bien portante.

A. PH. : A marché à un an. Régée à 13 ans.

A. P. : Scarlatine dans l'enfance.

La femme entre le 7 septembre à 0 h. 30 venant du Refuge de l'avenue du Maine.

I. : Gest.

D. R. : 25 au 28 novembre.

P. : B. p.

L'examen à l'entrée montre que la température est normale, ainsi que les urines qui présentaient un nuage d'albumine trois semaines auparavant. La H. U. est de 39 cent., l'utérus est très tendu, les membranes sont intactes, le toucher montre une tête engagée, un col effacé et dilaté comme 1 franc. D'autre part, l'auscultation est positive, le dos est à droite, la T. A. avant l'accouchement est de 18-7 au Pachon.

A 5 h. 40, accouchement normal d'un garçon, pesant 4.170 gr., après une rupture spontanée, tempestive des membranes.

A 6 h. 10, délivrance naturelle complète, pesant 650 gr. 30/4 et présentant un aspect granuleux.

La T. A. après l'accouchement est de 19-8 1/2 au Pachon.

La durée totale du travail a été de 9 h. 10 et celle de l'expulsion de 40 minutes.

S. D. C. : La mère présente un nuage d'albumine et de nombreux colibacilles, elle est mise au régime lacto-végétarien. La T. A. est de 10-6 le cinquième jour, et elle sort le douzième jour en bon état.

Enfant : Allaitement maternel, chute de 100 gr. le troisième jour, sort le douzième jour en bon état, pesant 4.030 grammes.

OBSERVATION N° L

(N° 2575 du registre de l'année 1928)

C. : Lymphangite du sein droit.

F... Raymonde, 15 ans 1/2, née à Janye (Isère), gantière.

A. PH : A marché à 11 mois. Régulée à 13 ans 1/2.

A. P. : Coqueluche, rougeole.

Entre le 12 décembre pour des douleurs.

I. : Gest.

D. R. : 10 au 13 mars.

P. : 26 ans, bien portant.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 31 cent., la tête est engagée, l'auscultation est positive. Le T. V. montre un col effacé et dilaté comme 2 francs, les membranes sont intactes.

A 9 h. 15, accouchement normal d'une fille vivante, pesant 3.430 gr., après une rupture spontanée, tempestive des membranes.

A 10 h. 10, délivrance naturelle complète, pesant 500 grammes.

La durée totale du travail a été de 7 h. 15, celle de l'expulsion de une heure.

S. D. C. : Le dixième jour la mère a une accentuation thermique à 39° 8, lymphangique du sein droit (glace). Puis sort en convalescence le quinzième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein, puis le dixième jour l'allaitement est complété par deux biberons de 50 gr. Il chute de 150 gr. le troisième jour, puis reste stationnaire. A sa sortie, en bon état, il pèse 3.325 grammes.

OBSERVATION N° LI

(N° 1187 du registre de l'année 1929)

C. : *Coxalgie gauche à 6 ans.*
Eraillure périnéale : 2 crins.

F... Marguerite, 15 ans 1/2, née ? Ouvrière.

A. H. : Parents ?

Une sœur, bien portante.

A. PH. : A marché à un an.

Réglée à 13 ans. Règles régulières.

A. P. : Scarlatine. Typhoïde à 6 ans.

Coxalgie à 6 ans, portant sur l'articulation coxo-fémorale gauche, a été soignée aux Enfants Malades, puis à Berck, plâtre remontant jusqu'à la ceinture et prenant toute la jambe ; a été guérie au bout de trois ans de plâtre.

Entre à la clinique le 30 mai pour des douleurs.

I. : Gest.

D. R. : 1^{er} septembre.

P. : 25 ans, b. p., ferblantier.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 33 cent., la tête est engagée, le dos à gauche, l'auscultation est positive. Le T. V. montre le col effacé, les membranes sont intactes.

A 15 heures, accouchement normal d'un garçon vivant, pesant 2.900 gr. fissure périnéale nécessitant 2 crins.

A 15 h. 30, délivrance naturelle complète, pesant 510 grammes.

La durée totale du travail a été de 11 heures, celle de l'expulsion de une heure.

S. D. C. : La mère sort le treizième jour en bon état.

Enfant : Allaitement maternel, chute de 140 gr. le troisième jour, reprend son poids de naissance le neuvième jour, sort le treizième jour, en bon état.

OBSERVATION N° LII

(N° 1871 du registre de l'année 1929)

C. : Fille pesant 3.060 grammes.

G... Marie, 15 ans 1/2, née dans la Seine-et-Oise, employée d'usine.

A. H. : Parents bien portants.

Un frère bien portant.

A. PH. : Nourrie au sein. A marché à 11 mois.

Réglée à 11 ans 1/2. Règles régulières, abondantes, indolores.

A. P. : Fièvre typhoïde à 5 ans.

Rougeole à 7 ans.

Entre le 23 août pour des douleurs.

I. : Gest.

D. R. : 29 novembre.

P. : 21 ans b. p., maçon.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 29 cent., la tête est engagée, l'auscultation est positive. Le T. V. montre un col effacé et dilaté comme 5 francs, les membranes sont intactes.

A 8 h. 15, accouchement normal d'une fille vivante, pesant 3.060 gr., après rupture artificielle, tempestive des membranes.

A 9 heures, délivrance naturelle, complète, pesant 540 gr. 30/4.

La durée totale du travail a été de 23 h. 45, celle de l'expulsion de 30 minutes.

S. D. C. : La mère, légèrement fébrile, sort le onzième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein. Il chute de 175 gr. le troisième jour, mais a repris son poids de naissance le jour de la sortie.

OBSERVATION N° LIII

(N° 1955 du registre de l'année 1929)

C. : *Gestation de 7 mois 1/2.*

Durée totale du travail : 3 h. 30.

R... Simone, 15 ans 1/2, née à Paris (5°), sans profession.

A. H. : Père décédé de tuberculose pulmonaire à 27 ans.
Mère bien portante.

Un frère bien portant.

A. PH. : Réglée à 10 ans 1/2. Règles régulières, normales.

A. P. : Convulsions dans l'enfance.

Rougeole et varicelle.

Entre le 15 août pour des pertes séro-sanguinolentes.

I. : Gest.

D. R. : 15 au 22 janvier.

P. : B. p.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 28 cent., la tête est engagée, l'auscultation positive, au toucher le col est effacé et dilaté comme 5 francs, les membranes sont intactes.

Le 2 septembre, à 6 h. 30, accouchement normal d'une fille, pesant 2.060 grammes.

A 6 h. 50, délivrance naturelle complète, pesant 460 gr. 30/4.

La durée totale du travail a été de 3 h. 30, celle de l'expulsion de 10 minutes.

S. D. C. : La mère sort le quinzième jour en bon état.

Enfant : Allaitement maternel et mixte, chute de 200 gr. le troisième jour, reprend son poids de naissance le jour de sa sortie (15^e jour), assez bon état.

OBSERVATION N° LIV

(N° 915 du registre de l'année 1930)

C. : *Garçon pesant 3.700 grammes.*

Allaitement artificiel.

B... Clémence, 15 ans 1/2, née à Ecuse (Saône-et-Loire), domestique.

A. H. : Parents bien portants.

9 collatéraux, bien portants.

A. PH. : A marché à 18 mois.

Réglée à 13 ans. Règles régulières, 4 à 5 jours.

A. P. : Rougeole.

Entre le 23 avril, pour des douleurs.

I. : Gest.

D. R. : 2 à 6 juillet.

P. : 19 ans, b. p. manœuvre.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 32 cent., la tête est engagée, le dos à gauche, l'auscultation est normale. Le T. V. montre un col effacé et dilaté comme 2 francs.

A 18 heures, accouchement normal d'un garçon vivant, pesant 3.700 gr. après une rupture spontanée, tempestive des membranes.

A 18 h. 40, délivrance naturelle complète, pesant 700 gr.

La durée totale du travail a été de 19 heures, celle de l'expulsion de 1 h. 15.

S. D. C. : La mère sort le douzième jour en bon état.

L'enfant est nourri artificiellement. Il chute de 150 gr. le quatrième jour et reprend son poids de naissance le dixième jour. Il pèse 3.750 gr. à sa sortie.

OBSERVATION N° LV

(N° 1974 du registre de l'année 1930)

C. : *Garçon, pesant 3.200 gr., progressant mal dans la S.D.C.*

B... Cécile, 15 ans 1/2, née dans la Sarthe, fleuriste.

A. H. : Père ?

Mère décédée des suites de couches à 28 ans.

2 collatéraux, bien portants.

A. PH. : Réglée à 11 ans. Règles régulières, abondantes, 3 jours.

A. P. : Pendant les premiers mois la femme a eu quelques vomissements.

Entre le 9 septembre pour des douleurs.

I. : Gest.

D. R. : 13 décembre.

P. : 25 ans, b. p.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 30 cent., la tête est engagée, le dos à gauche, l'auscultation est normale. Le T. V. montre un col effacé et dilaté comme 2 francs.

A 12 h. 25, accouchement normal d'un garçon vivant, pesant 3.200 gr. après rupture, spontanée, tempestive des membranes.

A 13 heures, délivrance naturelle complète, pesant 530 gr. 31/2.

La durée totale du travail a été de 19 h. 25, celle de l'expulsion de 25 minutes.

S. D. C. : La mère sort le douzième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein, puis le onzième jour l'allaitement est complété. Il chute de 300 gr. le cinquième jour, et reprend péniblement son poids de naissance. Il ne pèse que 3.050 gr. le douzième jour à sa sortie.

OBSERVATION N° LVI

(N° 2488 de l'année 1930)

C. : *Albuminurie.*

Episiotomie, Garçon pesant 3.950 gr.

X... Odette, 15 ans 1/2, née ? Venant de l'Asile Michel.

A. H. : Père ?

Mère bien portante.

A. PH. : Réglée à 12 ans 1/2. Règles régulières et indolores.

A. P. : Oreillons.

Entre le 13 novembre pour des douleurs.

I. : Gest.

D. R. : 11 février.

P. : ?

L'examen à l'entrée montre que la température est normale, et la présence d'albumine dans les urines. La H. U. est de 33 cent., la tête engagée, le dos à gauche, l'auscultation positive, le col effacé et dilaté, comme 5 francs et les membranes intactes.

Le 14 novembre, à 5 h. 45, accouchement normal d'un garçon vivant, pesant 3.950 gr. après une épisiotomie dont la réfection a nécessité 2 crins.

A 6 h. 20, délivrance naturelle complète, pesant 450 grammes 35/10.

La durée totale du travail a été de 10 heures, celle de l'expulsion de 45 minutes.

S. D. C. : La mère sort le vingt-et-unième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein, chute de 500 gr. le troisième jour et ne reprend péniblement son poids de naissance que le dix-huitième jour. Il pèse 3.990 gr. à sa sortie le vingt-et-unième jour, bon état.

OBSERVATION N° LVII

(N° 246 du registre de l'année 1932)

C. : *Antécédent de chorée.*

Lymphangite d'un sein droit.

R... Rose, 15 ans 1/2, née dans les Alpes-Maritimes, cultivatrice.

A. H. : Père bien portant.

Mère décédée grippe à 35 ans.

Un frère bien portant.

A. PH. : Réglée à 12 ans 1/2. Règles régulières, douloureuses, durée 4 jours.

A. P. : Chorée à 12 ans.

Au début de la grossesse la femme a eu quelques vomissements.

Entre à la clinique le 26 janvier à 18 heures pour des douleurs.

I. : Gest.

D. R. : 6 au 10 avril.

P. : 30 ans, b. p.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 30 cent., la tête est engagée, le dos à gauche, l'auscultation est normale. La T. V. montre un col effacé et dilaté comme 5 francs, les membranes sont intactes.

A 18 h. 30, accouchement normal d'un garçon vivant, pesant 3.450 gr. après une rupture artificielle, tempestive des membranes.

A 19 h. 15, délivrance naturelle complète, pesant 590 gr. les membranes sont déchirées.

La durée totale du travail a été de 5 h. 40, celle de l'expulsion de 20 minutes.

S. D. C. : La mère fait une lymphangite du sein droit le neuvième jour, sort le seizième jour en bon bon état.

Enfant : Allaitement maternel, chute de 100 gr. le troisième jour et reprend son poids de naissance le sixième jour. Pèse 3.690 gr. le seizième jour à sa sortie, bon état.

OBSERVATION N° LVIII

(N° 2135 du registre de l'année 1932)

C. : Durée de l'expulsion : 1 h. 35.

R... Lina, 15 ans 1/2, née dans la Sarthe, comptable.

A. H. : Parents bien portants.

A. PH. : A marché à 10 mois. Réglée à 13 ans.

Entre le 25 août pour des douleurs.

I. : Gest.

D. R. : Fin décembre.

P. 26 ans, b. p., comptable.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 30 cent., la tête est engagée, le dos à gauche, l'auscultation est normale. Le T. V. montre un col effacé et dilaté presque complètement, les membranes sont intactes.

A 1 h. 50, accouchement normal d'un garçon vivant, pesant 2.930 gr., après rupture spontanée, tempestive des membranes.

A 2 h. 25, délivrance naturelle complète, pesant 490 gr. 25/10.

La durée totale du travail a été de 17 h. 50, celle de l'expulsion de 1 h. 35.

S. D. C. : La mère présente une température légèrement élevée et sort le douzième jour en bon état.

Enfant : Allaitement maternel, chute de 150 gr. le cinquième jour, reprend péniblement du poids et ne pèse que 2.900 gr. à sa sortie.

OBSERVATION N° LIX

(N° 2265 du registre de l'année 1933)

C. : D. A. pour non décollement placentaire.

Enfant ranimé à la naissance.

S. D. C. Fébriles.

M... Ginette, 15 ans 1/2, né eà Paris.

A. H. : Père décédé, 50 ans ?

Mère 57 ans, bien portante.

Un frère bien portant.

A. PH. : A marché à un an.

Réglée à 12 ans 1/2, Règles irrégulières, peu abondantes, douloureuses.

A. P. : Rougeole, Diphtérie à 5 ans.

Entre le 23 octobre pour des douleurs.

I. : Gest.

D. R. : 15 au 18 janvier.

P. : 19 ans, b. p.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales. La H. U. est de 30 cent., la tête est à la partie haute de l'excavation en O. I. G. A., on sent une bosse séro-sanguine volumineuse et saillante, la dilatation est de petite paume, les membranes sont rompues, les lèvres du col sont légèrement œdématisées et douloureuses. L'utérus est douloureux dans l'ensemble, rendant la palpation difficile. On fait une piqûre de spasmalgine.

A 18 heures, accouchement normal d'une fille vivante, pesant 2.910 grammes.

A 20 heures, délivrance artificielle pour non décollement placentaire : corne droite contractée, le délivre pèse 460 gr. 25/5.

La durée totale du travail a été de 45 heures, celle de l'expulsion de 1 h. 30.

S. D. C. : La mère présente des lochies fétides, passage au pavillon Lister au quatrième jour, l'utérus est gros et douloureux, clocher thermique à 39, angine le neuvième jour. Finalement la mère sort le quinzième jour en bon état.

L'enfant, ranimé à la naissance, après 10 minutes de soins ne criait pas, mais respirait. Allaitement artificiel, chute de 160 gr. le troisième jour, puis reprend son poids de naissance le dixième jour, sort le quinzième jour pesant 3.020 gr., bon état.

OBSERVATION N° LX

(N° 1852 du registre de l'année 1934)

C. : *Garçon pesant 3.700 grammes.*

C... Jeanne, 15 ans 1/2, née à Paris, couturière.

A. H. : Père décédé à 38 ans, des suites de guerre.

Mère bien portante.

Un frère bien portant.

A. PH. : A marché à 10 mois. Nourrie au sein.

Réglée à 10 ans 1/2. Règles régulières, douloureuses, abondantes, 8 jours.

A. P. : Rougeole, coqueluche dans l'enfance.

Entre au dortoir de la clinique le 27 juillet 1934.

I. : Gest.

D. R. : 15 au 22 octobre.

P. : 20 ans, bien portant.

L'examen à l'entrée montre que la température et les urines sont normales, la hauteur utérine est de 32 cent., la tête en bas mobile, le dos à gauche, l'auscultation est normale, le col est encore long et le bassin semble normal.

Le 12 août, à 23 heures, après la rupture spontanée, tempestive des membranes, accouchement normal d'un garçon, pesant 3.700 gr.

A 23 h. 45, délivrance naturelle complète, pesant 500 gr.

La durée totale du travail a été de 16 heures, celle de l'expulsion a été d'une heure.

Les suites de couches furent normales, la mère est sortie le treizième jour en bon état, l'enfant a été nourri au sein et a repris le troisième jour son poids de naissance, à la sortie il pesait 3.850 gr.

OBSERVATION N° LXI

(N° 2449 du registre de l'année 1934)

C. : *Antécédent de chorée.*

Garçon pesant 3.750 gr.

L. D... Renée, 15 ans 1/2, née à St-Mandé, vendeuse.

A. H. : Parents bien portants.

Deux collatéraux bien portants, un frère décédé à 20 mois.

Rougeole.

A. PH. : A marché à douze mois. Nourrie au sein.

Réglée à 13 ans. Règles régulières, indolores, abondantes, 6 jours.

A. P. : Rougeole, varicelle, diphtérie dans l'enfance.

Congestion pulmonaire à 10 ans. Chorée à 12 ans. Durant sa grossesse on relève l'existence de quelques vomissements intermittants à son début, de vergetures et de varices du membre inférieur droit.

Entre le 23 octobre pour des douleurs, venant de l'Asile de l'avenue du Maine.

I. Gest.

D. R. : 1^{er} au 5 janvier.

P. : 23 ans, b. p. mécanicien.

L'examen à l'entrée, pratiqué à 16 h. 50, montre que la température et les urines sont normales, la T. A. est de 12-7/2, la hauteur utérine est de 34 cent., la tête est engagée, le col est effacé et dilaté comme 0 fr. 50, les membranes sont intactes, l'auscultation est normale.

A 23 h. 35, après la rupture spontanée, tempestive des membranes, accouchement normal d'un garçon vivant, pesant 3.750 grammes.

A 0 h. 05, délivrance naturelle complète, pesant 640 gr. 32/10.

La durée totale du travail a été de 9 h. 35, celle de l'expulsion de une heure.

S. D. C. : La mère sort le quatorzième jour en bon état.

L'enfant est nourri au sein, son poids chute de 450 gr., puis il reste en plateau et ne monte que très progressivement du sept au onzième jour, il présente du muguet, lavages à l'eau bi-carbonatée. Son poids à la sortie est de 3.475 grammes.

CONCLUSIONS

1. A la Clinique Baudeloque, au cours des 15 années s'étendant de 1919 à 1934, sur 39.732 accouchements, on a relevé 61 observations de primipares de moins de 16 ans, la plus jeune ayant 13 ans, soit 1,56 %.

2. En moyenne, la première menstruation a eu lieu vers l'âge de 12 ans, une seule a été fécondée sans avoir jamais été réglée.

3. On n'a pas constaté d'accidents gravidiques sérieux durant la grossesse.

4. En général, l'accouchement a été spontanée (97 %), rapide et facile. La moyenne de la durée totale de travail étant de 16 heures et celle de l'expulsion étant de 47 m.

5. La présentation a été presque toujours celle du sommet (97 %), mais on a eu un cas de présentation du front et un cas de présentation du siège.

6. L'insertion basse du placenta a été constatée assez souvent (26,2 %), ne donnant pas de complications.

7. Le plus souvent, les enfants étaient au point de vue du poids bien développés. Les garçons ont été plus nombreux (34), et leur poids moyen était de 3.278 gr. celui des filles était de 2865 grammes.

8. Les suites de couches se sont montrées normales dans presque tous les cas, on a relevé 10 % de lymphangite du sein.

9. L'allaitement maternel a toujours été possible, mais a du souvent, rapidement, être complété.

BIBLIOGRAPHIE

- ENDELMAN. — Une primipare de 13 ans. (*Ginekologika*, 1905, p. 244).
- GRINSARD. — Contribution à l'étude de la grossesse et de l'accouchement chez les primipares très jeunes (au-dessous de quinze ans). (Thèse de Lyon, 1930-1931).
- KEANE. — Un cas de maternité à 7 ans. (*The British Medical Journal*, N° 3794, 23 septembre 1933).
- ADDINSELL A. W. — Pre-menstrual pregnancy, in a girl aged, 13 years. (*Lancet London*, 1905, I, p. 591).
- BOLDR H.J. — Caesarean section on a child, twelve, years, and eight months, with contracted pelvis, for severe puerperal eclampsia. (*Post graduate New-York*, 1905, XX, page 1251).
- GACHE-SAMUEL. — Primipare très jeune. (*Annales gynécologiques*, 1904, T. Ier).
- La grossesse et l'accouchement chez les primipares de 13, 14, 15 et 16 ans. (*Annales de Gynécologie*, 1905, II série, tome I, p. 724).
- CORRIGAN. — A case of puerperal eclampsia in a patient aged 15 years recovery. (*Brit. Med. Journ. London*, 1900, I, p. 838).
- VON HALLER. — Geburten bei jugendlichen Erstgebärenden (8° *Munchener*, 1913).
- HARRIS J. W. — Pregnancy, and labor in young, primipare. (*Johns, Hopkins, Hosp. Bull. Baltimore*, 1922, XXXIII, p. 12).

- LIVON J. — Grossesse et accouchement chez une femme de 12 ans et 5 mois. (Gazette de Gynécologie de Paris, 1906, XXI, p. 343).
- MAEDER. — Die Geburten in den Enturckelungsjaren biszum 18 Jahre. (8° Marburg, 1901).
- MARSHALL G. B. — Case of precocious pregnancy, in a girl of 13 before, the établissement of the menstrual function ? (Tr. Glasgow, obstet. y. Gunec. Soc. 1902, 1904, 1905, IV, p. 108).
- PALOTAL A. — Accouchement chez les primipares jeunes. (Ueber erstgebarende, unter 16 Jahre, Zentral, f. Gynak. 1902, p. 1427).
- PANNETIER H. — L'accouchement chez les primipares très jeunes (Thèse de Paris, 1900, 1901).
- PEYRAC R. — De la grossesse et de l'accouchement chez des primipares âgées de moins de 15 ans. (Thèse de Toulouse, 1902, 1903).
- G. PICARD. — De la puerpéralité chez les femmes âgées de moins de 16 ans. (Thèse de Paris, 1902, 1903, N° 243).
- POMELOFF A. — Grossesse et accouchement chez les primipares jeunes. (Thèse de Montpellier, 1906. Ref. Zentralblatt, f. gyna. 1907).
- TOMPSON R. R. — A very young, mother (aged 13, normal labor), (Med. rec. New-York, 1901, LIX, p. 423).

Vu : *Le Doyen*,
G. ROUSSY.

Vu : *Le Président de la Thèse*,
Prof. COULEVAIRE.

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris,
S. CHARLETY.

